This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

1157.

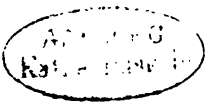
Ludwig Holberg

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**



Anden Række Bind XXIII.

(№. 1—30.)

Ludvig Møller

Kjöbenhavn.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

1855.

Indholds-Fortegnelse.

Side.

Armeens Forsyning med Læger (Meddelt) 257
Beretning om akute Sygdomstilfælde i nogle Egne af Vestsjælland . 164
Beretninger om de i Kjöbenhavn ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomstilfælde findes ved hvert Ugeskrifts Slutning.
Beskrivelse af et Fattigkvarter i Kjöbenhavn 353
Brights Sygdom, Underafdelinger af (G. Johnson) 65
— Om Diagnosen af dens chroniske Form (v. Eisenstein) . . . 417
Cholera. I Anledning af Dr. Hübertz's Beretning om Epidemien i Kjöbenhavn 1853 94
— Bemærkninger ved denne Beretning 97
(samt Tillæg til Nr. 10).
Choleratilfælde i Klærkegaden 247
Dödsfald 24. 64. 200. 256. 304. 336. 432. 464
Entledigelse 240
Fremfald af Endetarmen, helbredet ved Indströning af Strychnin (Magnus) 161
Fugtgheden i nybyggede Huse, dens Indvirkning paa den menneskelige Organisme (Fleury) 9
— et Middel til at bedömme den (Marc d'Espine) 1
—, et direkte Middel til at paavise den (Lassaigne) 314
Helbredelsesanstalten for Idioter og Epileptiske, Bekjendtgjörelse fra dens Bestyrelse 221
Helbredelsesanstalten for Sindssyge ved Aarhus, Aarberetning for 1854—55 81
Hjertesækkens Fastvoxning til Hjertet, Bidrag til Diagnostiken af (Körner og Cejka) 41
Hundegalskaben, Bekjendtgjörelse fra Sundhedskol. i Anledning af . 162
— Formodet Tilfælde af Hydrophobi hos et Barn 222. 235
— I Anledning af Hundegalskaben 241
— Dens Forekomst i Danmarks Provindser 401
— Tilfælde af Hydrophobi hos et Menneske 423
Hovedhudens Sygdomme hos Börn (Devergie) 289
Ihjelfrysning, Kjendetegn paa 465
Landolfis Behandlingsmaade af Kræft, Kritisk Bedömmelse af . . . 433
Litteratur 64. 240. 480
Lovgivning. Cirkulære fra Justitsministeriet angaaende den kontagiöse Öiensygdom 148
— Regler for Landsessionerne ved Udskrivningen af Værnepligtige 369
Læge-Examen i Sommeren 1855 21
Meddelelser fra Frederiks Hospital (af Reservelæge Silfverberg).
Aneurismer paa Aorta 33. 137
Angina parotidea, Metastase til Testiklerne 158
Desorganisationer i Underlivet 143
Organiske Hjertesygdomme 25
Phlegmone fossæ iliacæ 139
Ulcus perforans ventriculi 153

Side.

Ozon (Schnepf) 169
Partus post mortem spontaneus 106
Philiatriens Forhandlinger. Tilfælde af Intussusception af Tarmene 348
— — Spirometer 409
Prisopgave, Universitetets Lægevidenskabelige for 1855—56 . . . 40
Provindsiallægernes Hjælpeforening, Beretning om dens Generalforsamling den 5te Juni 15
— Beretning om Valget af Medirektører 464
— Forslag af Dannelsen af en ny Hjælpeforening 134
— Bemærkninger i Anledning af dette Forslag (af X) 217
— Forslag til en Omorganisation af den bestaaende (af Steenberg) 337
— Anmeldelser om Tiltrædelse til Steenbergs Forslag 398. 413. 425. 464. 476
— Bemærkninger derom fra Mourier 413
— — — — Uldall 425
— — — — — a — 463
Reservelægernes Funktionstid 305
Suffokationsdöden (Ambroise Tardieu) 321
Therapeutik.
Chinasurrogater. 60
Regler for Chininens Brug mod Koldfeber 398
Chininum tannicum mod Koldfeber 147
Svovlsurt Cinchonin mod Koldfeber 254
Fodbade med malet Senep mod Koldfeber 317
Chloroform mod Delirium tremens 38
— mod Pneumonier 92
Midler mod Cholera 166
Collodium mod Orchitis gonorrhoica 146
Jod mod Phthisis 252
Jodklysterer mod Dysenteri 38
Kali chloricum mod aphthöse og croupöse Affektioner 38
Kompression af Carotis mod Neuralgia supraorbitalis 182
Kreutzancher Bade mod Kirtelsyge (O. Bang) 130
Levertran sammenlignet med Oxeklovfedt 148
Tinct. sem. colchici mod Rheumatisme 412
Therapeutiske Studier af Dr. Brandes, anmeldt 113
— Erklæring fra Brandes 149
Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling af Huss, anmeldt 185. 201. 225
Udnævnelser. 96. 152. 168. 256. 400. 464. 480
Vacancer 24. 168. 224. 240. 272. 304. 352
Øienbetændelse, den granulöse i 4de Lin. Infanteri Bataillon herskende af Gottschalch 273
— dens Forekomst blandt Kbhvns civile Befolkning af Melchior . 299

Den 30. Juni. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. *Nr. 1—2.*

Redigeret af Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**

Indhold: Om Fugtigheden i nybyggede Huse. Om Fugtighedens Indvirkning paa Organismen. Beretning fra Hjælpeforeningen for trængende Provindsiallæger. Lægeexamen. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vacancer. Dödsfald.

Et Middel til at bedömme hvorvidt et nybygget Hus er saa tört, at det uden Fare for Sundheden kan beboes.

(Marc d'Espine i Annales d'hygiène publique. Avril 1855).

Da en Mængde nye Bygninger i den senere Tid reise sig overalt, navnlig i de större Byer, og da man ofte hörer de mest forskjellige Meninger udtales med Hensyn til hvor lang Tid efter Opförelsen en saadan Bygning kan beboes, uden at nogen Fare for Sundheden kan være at befrygte, og da man ikke sjelden, især i vor overbefolkede Hovedstad, kan see Bygninger blive fyldte med Beboere, ikke blot meget kort Tid efter Opförelsen, men endog inden de ere komplet færdige, antage vi at et Uddrag af ovennævnte Afhandling af Marc d'Espine, der er Fængselslæge i Genf, vil læses med Interesse, saa meget mere som Spörgsmaalet i Reglen ikke findes tilstrækkelig bestemt besvaret i de hygieiniske Skrifter.

Et Aar efter Opförelsen af den nye Fængselsbygning i Genf blev en Kommission nedsat for at afgjöre, om Fug-

tigheden af Bygningen lagde nogen Hindring iveien for at den blev beboet.

Da Kommissionen (som bestod af 2 Læger og 1 Bygningskyndig) strax ved et Blik paa Væggene kunde overbevise sig om, at Murarbeidet endnu var paafaldende fugtigt, lod den Bygningen staae ledig Vinteren over, i hvilken Tid den blev opvarmet ved Hjælp af Kakkelovne og udluftet.

Næste Foraar (1843) anstilledes en ny Undersögelse. Fugtigheden var da mindre paafaldende. Der blev anbragt Haarhygrometre i 2 à 3 Celler, medens et andet Hygrometer udenfor Bygningen tjente til Sammenligning. Da Fugtigheden herved fandtes at være meget betydeligere i Bygningen end udenfor den, lod Kommissionen den atter staae ledig i 3 Maaneder, i hvilken Tid der blev anvendt kraftig Ventilation naar der var tör Luft med Blæst, og konstig Opvarmning naar det regnede.

Den tredie Undersögelse, som blev anstillet i August 1843, blev foretaget paa följende Maade: Et vist Kvantum frisk brændt Kalk blev knust og lagt i Leerskaaler, som alle vare ligestore, nöiagtig havde samme Form og lige stor Aabning, (hver af dem indeholdt 500 Grammer c. 1½ Pund). 32 af disse Skaaler bleve anbragte i ligesaa mange Værelser, medens samtidig 15 Skaaler anbragdes paa forskjellige andre, udvalgte Steder i Byen.

De 15 Steder i Byen bleve valgte saaledes, at man kunde antages at have Leiligheder med forskjellige Grader af Fugtighed, ligefra Værelser, der vendte mod Syd og Nord, og laae i Huse, som i lang Tid havde været beboede og vare fuldkommen sunde, indtil Kamre, som vendte ud til snevre Gader, aldeles manglede Sol og næsten ogsaa Lys, og havde været beboede af Haandværksfolk, der havde

lidt af Rheumatisme og forskjellige andre Sygdomme, som kunde tilskrives Boligernes Fugtighed. Desuden valgtes 3 Kjeldere, som Exempler paa Leiligheder, der vare altfor fugtige til at kunne beboes.

Efterat Skaalerne vare anbragte i de forskjellige Værelser, bleve Dörre og Vinduer omhyggelig tillukkede, og 24 Timer efter bleve de udtagne og strax bragde til Kommissionen, hvor de bleve nöiagtig veiede.

I disse 24 Timer havde Indholdet (500 Gram) i hver Skaal tiltaget saa betydeligt i Vægt, at det var let at paavise. De Skaaler, som havde været opstillede i de törreste og sundeste Værelser i Byen, havde en foröget Vægt af 1,90 Gram; de fra de mest usunde Værelser havde en Forögelse af 5,6 og endog 6,30; Kjælderne gave 6,30 og 7,5; og Værelserne i det nyopbyggede Fængsel gave en Forögelse af 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ligetil 12,45 Gram. Af de 32 Skaaler i Fængslet havde kun 5 faaet en större Forögelse i Vægt end 6 Gram, det vil sige, vare tilsvarende til de usundeste Kvarterer i Byen og Kjelderne, og langt fugtigere end Værelserne i de fuldkommen sunde Kvarterer.

Paa Grund heraf blev Bygningen erklæret for endnu at være ubeboelig, og den blev opvarmet og ventileret indtil den 5teOktober, da en fjerde Undersögelse blev anstillet med de samme Værelser i Fængslet og med de fleste af Lokalerne i Byen.

Det maa endnu tilföies, at Sommeren 1843 havde været meget regnfuld ligetil den 10de August, hvorefter den havde været smuk og tör ligetil Oktober. Undersögelserne den 4de og 5te August bleve foretagne under stadig Regn, medens de den 5te Oktober anstilledes i et smukt og klart Veir. Fra 5te August til 5te Oktober havde man stadig udluftet og undertiden opvarmet Fængselsværelserne.

Undersögelsen den 5te Oktober gav följende Resultat: de Værelser i Fængslet, som i August havde givet Kalken en foröget Vægt af 12 Gram, gave i Oktober kun 4,9 Gram; de mindre fugtige, som i August gave en foröget Vægt af 6 Gram, gave i Oktober neppe 2 Gram; og endelig de 3 eller 4 Celler, som i August vare meest törre og gave 4—5 Gram, gave i Oktober 2—3—4 Gram; disse sidste vare altsaa blevne mindst forandrede. Lokalerne i Byen gave ligeledes alle en mindre Vægt af ½—2 Gram. Alle de 32 Skaaler, som vare hensatte i Fængslet, havde som Middeltal 6 Gram större Vægt i August end i Oktober (August 508,7, Oktober 502,7 Gram), medens de Skaaler, som vare hensatte i Byen, i Gjennemsnit kun viste en Forskjel af 2 Gram (August 505,1, Oktober 503,1, og naar man fraregner de ubeboelige Lokaler (Kjelderne) August 504,6, Oktober 502,6).

Heraf fremgaaer, at Lokalerne i Fængslet, som i August i Gjennemsnit viste 3,6 Gram (508,7 ÷ 505,1) mere Fugtighed end alle de, beboelige og ubeboelige, Lokaler, som vare valgte i Byen, og 4,1 Gram (508,7 ÷ 504,6) mere Fugtighed end 6 beboede Lokaler, havde i de 2 följende Maaneder undergaaet en saadan Forbedring ved Hjælp af Opvarmning og navnlig ved Indvirkning af det törre og gode Veirlig, at Forsögene i Oktober kun viste i Gjennemsnit en Tilvægt af 2,7 Gram paa hver Skaal med 500 Gram Kalk i Fængslet, det vil sige 4 Decigram mindre end alle de, beboelige og ubeboelige, valgte Lokaler i Byen (Fængslet: Byen = 502,7: 503,1), og kun 1 Decigram mere end de beboelige Lokaler (Fængslet: Byen = 502,7: 502,6). Som Följe heraf erklæredes Fængslet for skikket til at beboes.

Det kan synes paafaldende, at Lokalerne i Byen, der

ikke saaledes som Fængselsbygningerne vare nye, og hvis Mure følgelig ikke kunde antages at afgive større Mængde Fugtighed i August end i Oktober, dog i Gjennemsnit gave hvert 500 Gram Kalk en Tilvægt af 2 Gram i August fremfor i Oktober. Grunden til denne Forskjel kan ikke söges i Lokalerne, som vare de samme, ikke heller i Skaalerne, hvormed ingen Forandring var gjort, ikke heller i Kalken, der var af samme Beskaffenhed og aldeles behandlet paa samme Maade, men maa derimod söges i den forskjellige Temperatur og i Luftens forskjellige hygrometriske Tilstand i de to forskjellige Maaneder.

Kommissionen har dernæst opstillet en Del Indvendinger, som kunne tænkes gjorte mod den benyttede Methode, og har sögt at besvare disse ved at gjöre mere specielle Forsög. Disse Indvendinger kunne indbefattes under følgende 3 Punkter:

1. Man kunde paastaae, at den forskjellige Fugtighedsgrad, som viste sig i Fængslets Celler og i Lokalerne i Byen, skyldtes den Omstændighed, at Værelserne i Byen ikke kunde tillukkes saa hermetisk, som Cellerne i Fængslet, og at de navnlig havde större Sprækker i Dörrene og Vinduerne.

For at besvare dette Spörgsmaal, blev den 5te og 6te August 8 Skaaler, hver med 500 Gram brændt Kalk, opstillede samtidig i 4 Celler i det nye Fængsel og i 4 Celler i et andet Fængsel, som var bygget for 20 Aar siden og siden den Tid havde været beboet. Cellernes Form, deres Dörre o. s. v. vare aldeles eens i begge Fængsler. Efterat alle 8 Celler havde været hermetisk lukkede i 24 Timer, udtoges Skaalerne, og det viste sig, at de 4 Skaaler i det nye Fængsel havde faaet en Tilvægt af respektive 13, 15, 15 og 15 Gram, medens de i det gamle Fængsel kun havde

faaet ubetydeligt over 4 Gram, det vil sige, den samme Tilvægt, som de beboelige Lokaler i Byen. Dette Forsög maa ansees for afgjörende til at bevise, at Lokalernes Form og den relative Störrelse af deres Vinduer o. s. v. paa ingen Maade kan forstyrre Resultatet af Undersögelserne.

2. Er det ligegyldigt om man sætter Skaalerne nær ved Væggen eller i Midten af det Værelse, man vil undersöge? For at undgaae en mulig Indvirkning af denne Omstændighed bleve Skaalerne altid stillede midt i de Værelser, som bleve undersögte. For imidlertid at komme paa det Rene med dette Punkt, bleve 2 Skaaler opstillede i en meget stor Sal i det nybyggede Fængsel, den ene midt i Salen, den anden ved den af Væggene, som syntes mest fugtig. Den midterste Skaal fik en Tilvægt af 6 Gram, medens den ved Væggen opstillede fik 7,7 Gram. Forskjellen er altsaa tydelig, men dog meget mindre end man skulde tænke, og uagtet Salens betydelige Störrelse har Skaalen i Centrum optaget en ligesaa betydelig Mængde Fugtighed, som de Skaaler, der vare opstillede i Celler, der vare 10 Gange mindre.

3. Der kunde endelig blive Spörgsmaal om det brændte Kalk er et tilstrækkelig kraftigt og bestandigt hygrometrisk Legeme. I hygrometrisk Henseende maa det ansees for temmelig passende, eftersom man ved Hjælp af det er istand til i 24 Timer at maale en foröget Vægt af 1 pr. 100, medens andre Præparater, f. Ex. Chlorcalcium, ikke kunne anvendes i mere end et Par Timer, paa Grund af deres store Tilböielighed til Delikvescens. Det er en meget heldig Omstændighed ved det brændte Kalk, at det paa den ene Side er istand til i 24 Timer at give tydelige Resultater, og paa den anden Side bliver saa langsomt paavirket, at det ikke let vil blive mættet i den Tid

Forsöget varer. Hensat i de fugtigste Lokaler har det aldrig opnaaet en større Tilvægt end 15 Gram paa 500, medens 500 Gram brændt Kalk, mættet med en tilstrækkelig Mængde Vand, veier 576 Gram.

Men det brændte Kalk er ikke alene hygrometrisk, det absorberer desuden den i Luften indeholdte Kulsyre. Denne Indvending er ikke af nogen stor Betydning i praktisk Henseende; thi den Kulsyremængde, som indeholdes i Luften, er meget ringe i Forhold til dens Fugtighed. Desuden optager Kalken overmaade langsomt Kulsyren af Luften, medens det hurtigt optager Fugtighed. Det er derfor sandsynligt, at Kulsyren neppe engang udgjör $^1/_6$ eller $^1/_8$ af den forögede Vægt, som de 500 Gram brændte Kalk have faaet i 24 Timer.

Med Hensyn til Bestandighed, som hygrometrisk Legeme, maa man indrömme, at det brændte Kalk staaer tilbage for flere andre Stoffer, eftersom den hygrometriske Evne varierer noget efter Maaden, hvorpaa det er pulveriseret og efter Kalkstenen, hvoraf det er brændt. Men denne Indvending faaer ikke nogen Betydning ved de ovenomtalte Forsög, hvor man altid sörgede for at tage frisk Kalk af samme Brænding.

For imidlertid at gjöre Forsögene endnu mere paalidelige, gjentoge vi dem nogle Dage efter i Oktober, idet vi ombyttede Kalken med Acidum sulphuricum venale, som havde den dobbelte Fordel, at det var mere bestandigt og fremböd en mere jevn og eens Overflade, end det knuste Kalk. Disse Forsög bleve iövrigt gjorte aldeles paa samme Maade som de med Kalken, og gave ganske det samme Resultat. 500 Gram Svovlsyre havde næsten aldeles samme hygrometriske Evne som 500 Gram brændt Kalk, og fik netop samme Forögelse af Vægten i de respek-

tive Lokaler, som Kalken fik. Det synes derfor, at Svovlsyren ikke blot uden Vanskelighed, men endog med Fordel, kan anvendes istedetfor Kalken ved disse Forsög.

Efterat de sidste Forsög vare sluttede og Lokalerne erklærede for beboelige, bleve de i November 1843 tagne i Brug, og have siden den Tid stedse været benyttede som Fængsler, uden at nogensinde nogen af Fangerne, efter Lægens (Marc. d'Epines) Vidnesbyrd, har frembudt sygelige Symptomer, der kunde sættes i Forbindelse med Fugtighed af Bygningen.

For altsaa at afgjöre, hvorvidt et nybygget Hus er tilstrækkelig tört til uden Fare for Sundheden at kunne beboes, kan man gaae frem paa følgende Maade:

1. Man vælger et vist Antal Værelser i det nye Hus, dels saadanne, som man antager for at være mest fugtige, dels dem, som synes mere törre.

2. Til Sammenligning udvælges et vist Antal Værelser, som have været beboede i længere Tid, saaledes at man kan have Kundskab om Beboernes Sundhedstilstand. Saavidt muligt söger man at opnaae en Gradation fra fuldkommen sunde, törre og luftige Leiligheder til slet ventilerede, raa og fugtige.

3. Efter saaledes at have udvalgt en Snes Værelser i og udenfor det nybyggede Hus, fyldes ligesaa mange Skaaler eller Glas, af samme Form og med fuldkommen lignende Aabninger, med frisk og pulveriseret Kalk fra samme Brænding eller med Acidum sulphuricum venale. 500 Gram (1 Pund) vil være tilstrækkelig i hver Skaal, enten man anvender Kalk eller Svovlsyre; men man maa iforveien have veiet det paa en nöiagtig Vægt.

4. Efterhaanden som de forskjellige Doser ere afveiede

og Skaalerne fyldte, stilles disse hen midt i Værelserne, som derefter tillukkes saa tæt som muligt. I de Værelser, hvor man vil stille Senge langs med Væggen, bör man ligeledes sætte Skaalerne ved Væggen.

5. 24 Timer efter at den förste Skaal er opstillet, skal man begynde Borttagelsen af dem, idet man gaaer frem i samme Orden, hvori de bleve opstillede. Veiningen gjentages derefter paa samme Sted, hvor den förste Veining foregik, og efterhaanden som Skaalerne bringes, og mannoterer for hver Skaal: Navnet paa Værelset, hvori den var opstillet, den oprindelige Vægt og Vægten efter 24 Timers Henstand.

Naar man derefter gjennemgaaer disse Tal, vil man finde alle Skaalerne tiltagne i Vægt, og ved at sammenligne den Forögelse, som de i det nye Hus anbragte Skaaler have faaet, med den, som de have faaet, der vare opstillede i de forskjellige, mere eller mindre sunde, i længere Tid beboede Lokaler, vil man med Lethed kunne bedömme, om det nybyggede Hus eller en Del af det er saa tört, at det uden Fare for Sundheden kan beboes. Dersom Resultatet er utilfredsstillende, maa man opvarme og udlufte Huset i et Par Maaneder og derefter gjentage Forsöget.

Om Indvirkningen af Fugtighed paa den menneskelige Organisme.

(L. Fleury: Cours d'hygiène. Paris 1852).

Vi ville ikke her indlade os paa en Undersögelse af den Indvirkning Fugtighed alene, uafhængig af Temperaturen

og andre Potenser, kan udöve paa Organismen, saa meget mindre som de Undersögelser, der hidtil ere anstillede i denne Retning (af Edwards, Delaroche og Berger) ere meget lidet oplysende og i praktisk Henseende ikke give stort Udbytte, da Organismen aldrig bliver udsat for Fugtighed alene, men for Fugtighed i Forening med forskjellige andre Potenser (en vis Temperatur o. s. v.). Det bliver altsaa væsentlig paa Udbyttet af pathologiske Undersögelser, vi ville henvende vor Opmærksomhed.

Af disse lære vi, at Fugtighed (i overveiende Grad) udöver en meget svækkende Virkning paa alle Funktioner: Appetiten taber sig, Digestionen bliver vanskeligere, Kapillærcirkulationen langsommere, Hjertets Sammentrækning mindre kraftig, Aandedrættet besværet, der viser sig passive Kongestioner til Lungerne og de forskjellige Indvolde, de aandelige Evner slöves, Bevægelserne blive træge og uden Energi.

Motard gjör opmærksom paa, at Ophold i fugtig Luft især virker skadeligt paa Konstitutionen derved at Transpirationen formindskes og flere Vædsker, som skulle udskilles af Blodet, forblive deri. Han paaviser, at Kystbeboere, som bestandig leve i en fugtig og taaget Luft, ofte have et löst og blödt Bindevæv med ödematöse Ansamlinger, navnlig om Anklerne, udvidet Underliv, svulne Artikulationer, gusten Hudfarve, langsom Fordöielse og langsom Funktion af Nervesystemet; at de i Reglen ere temmelig höie og grovt byggede; at deres Muskler vel ere svære, men indhyllede i et löst og slapt, tildels ödematöst Bindevæv; deres Haar ere som oftest lyse og rigelige; deres Kjærlighed mangler Liv, men deres Frugtbarhed er stor; alle deres Sekretioner ere rigelige, men fattige paa faste Dele.

I de dybe Dale i Provindsen Saluce, hvor Hygrometret

nærmer sig saa meget 100, at man kan paastaae, at Luften stadig er mættet, har man i höieste Grad iagttaget de skadelige Virkninger af Fugtighed. Niepce*) giver följende Beskrivelse, hentet derfra: „Alle Organer mangle Energi og udöve med Vanskelighed deres Funktioner, alle Væv ere slappe; Transpirationen, som ikke kan gaae for sig i den iforveien mættede Luft, ansamles i Draabeform paa Beboernes Hud; Atonien viser sig baade i Digestionen, Cirkulationen og Respirationen; Blodet er fattigt paa faste Dele, og den almindelige Svækkelse giver sig især deleshed tilkjende i Muskelsystemet og Aandsevnerne. Næsten alle Beboerne af disse fugtige Landstrækninger lide af Skrophler, Rachitis, Hydroper, Febre, Struma, Kretinisme.“

Alle Læger ere enige om, at Fugtighed er en væsentlig Aarsag til Sygdom, men de ere ikke enige om den Rolle, den spiller med Hensyn til Udviklingen af de enkelte Sygdomme.

Skorbut er en af de Sygdomme, paa hvilken Indflydelsen af Fugtighed er mindst omtvistet. Denne Sygdom raser især blandt Söfolk, blandt Beboerne af Östersöens Bredder, blandt Mennesker, som ere indesluttede i fugtige Fængsler, blandt Arbeidsfolk, som, paa Grund af deres Arbeides eller Bopæls Beskaffenhed, stadig ere udsatte for Fugtighed. Det synes som om det navnlig er kold og fugtig Luft, der bidrager til at fremkalde denne Sygdom, da den er mindst hyppig blandt de Söfolk, som beseile de varme Klimater. Her maa man imidlertid ikke glemme, at Fugtigheden, netop paa Grund af den höie Temperetur, altid vil være forholdsvis mindre i de varme Klimater. I Choco,

*) Traité du goître et du crètinisme. Paris 1851.

hvor Luften næsten altid er mættet med Vanddampe, træffer man, ifölge Boussingaults Beretning, neppe et eneste Individ, som ikke lider af Skorbut. Uden at kunne nægte Indflydelsen af Fugtighed paa Udviklingen af Skorbut, maa man dog indrömme, at Indvirkningen af denne skadelige Potens understöttes af flere andre, navnlig af slet og utilstrækkelig Næring, Urenlighed, fordærvet Luft, Overfyldning o. s. v.

Mange Læger ansee Fugtighed som en af de vigtigste Aarsager til Skrophler. Af denne Grund paastaaer man, at denne Sygdom er saa hyppig i England, Holland og i det Hele taget i kolde og fugtige Lande. Andre Nosographer have herimod indvendt, at Skrophler ere sjeldne i sumpede Lande, men derimod meget hyppige i flere höitliggende og törre Bjerglande; saaledes anförer Baumes, at de ere meget almindelige i Gévaudan, Dauphiné, Vivarais, Auvergne, Cévennes og i Bjergene i Languedoc. Der gives intet tempereret, koldt eller varmt, fugtigt eller tört Land, som er fri for Skrophler; denne Kjendsgjerning tvinger os til at slutte, at Fugtighed strængt taget kun er af sekundær Betydning med Hensyn til Udviklingen af denne Sygdom. Lugol paastaaer, at Skrophler kun skyldes Arvelighed, Fædrenes Alder, Kræfter, Konstitution, Temperament, Sundhed, men derimod ikke i mindste Maade Fugtighed eller andre ydre Potenser. Om end alle Leilighedsaarsager vare forenede, ville de dog, efter hans Mening, ikke kunne gjöre et oprindeligt sundt Menneske skrophulöst.

Meningerne ere ligesaa delte med Hensyn til Phthisis. Efter Bricheteau skal denne Sygdom være hyppig i fugtige Lande, derimod sjelden i törre, hvorledes end deres Temperatur er, og Staub paastaaer, at den er blevet

meget hyppigere i Nemours siden Anlæggelsen af den derværende Kanal.

Fourcault*) har bestræbt sig for at paavise den Indflydelse, som Fugtighed har paa Udviklingen af de fleste chroniske Sygdomme, navnlig paa Skrophler, Skorbut, Rachitis, Phthisis, Caries, Tumor albus og forskjellige Svulster. Han paastaaer, at Phthisis i de höitliggende, luftige og törre Strækninger bortriver $\frac{1}{60}$, $\frac{1}{80}$ eller $\frac{1}{100}$ af Befolkningen, medens den i de dybe og fugtige Dale bortriver $\frac{1}{10}$ eller endog $\frac{1}{8}$. Denne Sygdom er overordentlig hyppig i England, hvis Klima netop udmærker sig ved Fugtighed og Taage. I Landsbyen Ezy, som er meget fugtig, udgjör Dödstilfældene af Phthisis $\frac{1}{8}$ af alle Dödsfald, medens de i Anet, som ikke ligger langt derfra, men tört og höit, kun udgjöre $\frac{1}{50}$. De chroniske Sygdomme ere fremherskende i Ezy, medens de akute ere hyppigere i Anet. I Byen Fontenay-St.-Père, i Nærheden af Nantes, har man fundet, at Phthisis og Skrophler ere hyppige i de lavtliggende og fugtige Boliger, derimod sjeldne i de höitliggende. I det Hele taget paastaaer Fourcault, at det er de snevre, dybe og fugtige Dale, som ere de chroniske Sygdommes Vugge. Men alle chroniske Sygdomme ere ikke her lige hyppige; paa et Sted er det især Phthisis, som anretter sine Ödelæggelser, paa et andet Sted er det Skrophler, paa et tredie Sted Rachitis. Undertiden kunne disse Sygdomme vel fremkomme paa höitliggende Steder, men man vil da i Boligerne kunne paavise Fugtighed, og Mangel paa Luft og Sol.

Dersom man dernæst studerer Indvirkningen af Boligernes Fugtighed paa Beboerne, vil man finde, at de oven-

*) Causes générales des maladies chroniques. Paris 1851.

nævnte chroniske Sygdomme især fremtræde der hvor Fugtigheden er störst. I Bryssel, Lyon, Rom, Neapel, Lille, Paris ere disse Sygdomme langt hyppigere i de lavtliggende Kvarterer og i de fugtige Boliger. Man paastaaer almindelig, at det især er Fattigdommen hos Beboerne af disse Kvarterer, der er Aarsag til Sygdommens Opkomst; men hvorfor vise de sig da ikke ligesaa hyppigt hos den fattige Befolkning paa Landet? Dyr, som blive opfödte i Kjeldere, dö af Phthisis; Heste, som staae i fugtige Stalde, blive snivede; Hunde, som blive bundne i fugtige Aflukker, döe af Tuberkler og purulent Ophthalmi. Skrophler og Phthisis ere meget hyppige hos Portnere og Bjergmænd.

Fugtighedens Indflydelse paa intermitterende Feber og Sumpsygdomme er tilstrækkelig bekjendt, men det er paa den anden Side ligesaa bekjendt, at andre Potenser f. Ex. Temperaturen ogsaa spille en stor Rolle med Hensyn til Udviklingen af disse Sygdomme.

Webster, Pringle, Annesley og Broussais ansee Fugtighed som en virksom Aarsag til Dysenteri, og anföre, at denne Sygdom ofte har viist sig hos Soldater, som, uden at skifte Klæder, have bivouakeret paa en fugtig Jord, have marcheret gjennem Moradser eller været udsatte for vedholdende Regn; men disse Forfattere ere uenige med Hensyn til det Spörgsmaal, om det er fugtig Kulde eller fugtig Varme, der har denne skadelige Indvirkning.

Fugtigheden er (navnlig af Fodéré) blevet tilskrevet stor Betydning med Hensyn til Udviklingen af Struma og Kretinisme. Humboldt har forsögt at svække denne Paastand ved at gjöre opmærksom paa, at Kretinerne ere meget hyppige paa flere törre og höitliggende Steder i Columbia, men Baussingault har viist, at Höiden af disse Steder med Hensyn til Klima og Temperatur svarer til Dalene i Pyre-

nærne, og at med Hensyn til Cordillieras er Formindskelsen af Fugtighed i Luftlagene langtfra saa pludselig som paa Bjergene under andre Bredegrader. Medens Clelland, Bramley og Grange aldeles benægte, at Fugtigheden har nogen Indflydelse paa Udviklingen af Kretinisme, og Marchand lader den spille en sekundær Rolle, tillægges den större Betydning af Ferrus og Niepce.

Betydningen af fugtig Kulde med Hensyn til Udviklingen af Rheumatismus articularis og muscularis, Neuralgier, Betændelse af Slimhinderne, navnlig Choryza og Bronchitis er tilstrækkelig tilkjendt og indrömmet af de fleste Læger.

Uagtet der saaledes hersker Usikkerhed i mange Enkeltheder, kan det dog betragtes som utvivlsomt, at Fugtighed kan udöve en skadelig Indvirkning paa Organismen, saa at der er tilstrækkelig Opfordring for det Offentlige til at bekæmpe denne Sygdomsaarsag, ved at anvende passende Midler for at udtörre fugtige Landstrækninger eller hindre Beboelsen af fugtige Boliger, og for Lægerne til at fraraade Beboelsen af saadanne Steder, navnlig naar Spörgsmaalet er om Börn, eller om Individer med svagelig, lymphatisk Konstitution, eller hvor der er Grund til at frygte for arvelig Overförelse af en af de ovennævnte Sygdomme.

Fra Klosterlæge Mourier var i Löbet af forrige Aar indkommet til Direktionen for en Hjælpeforening til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige, danske Provindsiallæger Forslag til Forandringer i bemeldte Selskabs Statuter.

For at komme til Kundskab om der var noget almindeligt Önske hos Selskabets Medlemmer for en Revision af Statuterne, og, om hvilke Forandringer der nærede Önske, ansaae Direktionen det rigtigst at foranstalte en Samling af saa mange af Selskabets Medlemmer som deri kunde og vilde deltage, paa hvilken samtlige de Forslag, som efter forudgaaet Opfordring vare indsendte til Direktionen, kunde diskuteres. Til Samlingssted antog den at Kjöbenhavn helst maatte vælges.

Maaden hvorpaa Statutforandringerne skulde foretages, naar saadanne almindeligen önskedes, var imidlertid ikke let at bestemme, da Selskabets Love Intet derom indeholdt, og da en Samling, hvorved, om ikke Flertallet, saa dog en ikke altfor ubetydelig Del af Selskabets Medlemmer kunde ventes at være tilstede, og hvorved hele Selskabet virkelig kunde blive repræsenteret, maatte ansces som en Umulighed. Til paa Selskabets Vegne at tage Beslutning om Statutforandringer savnede Direktionen Myndighed; den kunde i al Fald kun paatage sig Ansvaret for saadanne, som gik ud paa at renoncere paa en den tillagt Ret (Ansvarsfrihed efter § 11) eller paa (naar et nyt Oplag af Statuterne skulde besörges i Trykken) at ombytte et Ord, der havde vakt Anstöd, (Supplikant i § 13 og 14) med et andet, der bedre betegnede det tilsigtede Begreb.

Disse formelle Vanskeligheder burde imidlertid ikke være Hindringer for Vedtagelsen af tidssvarende Forandringer, og Direktionen antog derfor, at Formen, hvorunder disse kunde skee, kunde vedtages af den i Forening med de af Selskabets Medlemmer, der efter Indbydelse indfandt sig ved den Samling, den vilde beramme.

En saadan blev derefter berammet til at afholdes paa Skydebanen ved Kjöbenhavn Tirsdagen den 5te Juni Kl. 12;

til den 4de Juni blev bestemt en Sammenkomst sammesteds af Direktörerne, for forelöbig at gjöre sig bekjendte med og discutere de Forslag, der vare indkomne.

Ved sidstnævnte Samling mödte Etatsraad Hansen, Justitsraad Höegh-Guldberg og Cancelliraad Toxwerdt; Overlæge v. Deurs og Justitsraad Lind havde anmeldt Forfald.

Der blev fremlagt Klosterlæge Mouriers Forslag, der gaaer ud paa:

a) at der til § 1 i Statuterne föies „Slesvig";
b) at der tilföies § 5, at et af Direktionens Medlemmer bör, naar han udvælges, være en privat-praktiserende Læge;
c) at § 11 bör udgaae;
d) at i § 13 og 14 Udtrykket „Supplikant" ombyttes med „Ansöger";
e) at Direktionen erholder en statutmæssig Mulighed til at forandre Selskabets Statuter, saaledes som Tidernes forandrede Forhold kunne medföre, hvilket f. Ex. kunde skee paa den Maade, at der i den Henseende af Interessenterne udvalgtes 5 Tilforordnede, der tilligemed de 5 Direktörer ved plurima vota afgjorde saadanne Forandringer.

Fremdeles fremlagdes en Skrivelse fra Justitsraad Speyer i Aalborg, hvorved fremsendtes 3 ligelydende Forslag, undertegnede af 18 Læger uuder Aalborg Physikat, hvilke Forslag vare vedtagne paa et Möde i Aalborg Byes Lægeforening den 3die f. M.

Bemeldte Læger tiltræde de Forslag, der ere gjorte af Klosterlæge Mourier og som have været afhandlede paa Lægemödet i Roeskilde den 1ste Aug. f. A. (cf. Ugeskrift for Læger, 2den Række, 21de Bind, Nr. 13), forsaavidt angaaer §§ 1, 5, 13 og 14, ligeledes tiltræde de hans Forslag, at § 11 som uholdbar udgaaer, men önske derhos

istedetfor denne § sat en ny, som forpligter Direktörerne til Een for Alle og Alle for Een at indestaae for de dem betroede Pengemidler.

Endelig foreslaae de til § 7, at den gagerede Bogholderpost bortfalder som unödvendig og altfor kostbar med Hensyn til Foreningens Pengestatus, og at Bogholderens ingenlunde betydelige Forretninger overtages af et af Direktionens Medlemmer eller af en Læge udenfor samme, som dertil maatte være villig og skikket, uden nogensomhelst Udgift for Kassen, med Undtagelse af Udlæg for Skrivematerialier og Brev-Porto.

De forsamlede Direktörer bleve enige om at foreslaae Forsamlingen den följende Dag, at denne i Forening med Direktionen vedtager:

at Forandringer i Selskabets Statuter kunne skee, naar saadanne vedtages af Direktörerne i Forening med 5 af dem valgte Meddirektörer, der blive at udvælge hvergang Spörgsmaal om Statutforandringer reises, og som vælges overensstemmende med Reglerne i Statuternes § 5, dog saaledes, at disse Meddirektörer ikke behöve at være hver fra sin Hovedprovinds, og at to af dem skulle være praktiserende Læger.

Vedtoges denne eller en lignende Bestemmelse, vilde der imidlertid i Mödet den næste Dag ikke kunne tages nogen endelig Beslutning om de indkomne Forslag, hvorimod en Diskussion om disse mellem Direktörerne og de Mödende vilde have den Betydning, at dens Resultater kunde tjene til Veiledning for dem, der ifölge ovenstaaende vilde komme til at afgjöre hvilke Forandringer der skulde skee.

Forövrigt mente de forsamlede Direktörer, at Forslaget til § 1 ikke kunde antages saalænge der ikke forelaa en Begjæring fra en större Del af de slesvigske Læger, med

Medicinaldirektören i Spidsen, om Optagelse i Selskabet. Naar derimod en saadan Begjæring fremkom, mente de at den burde opfyldes, enten saaledes, at alle i Slesvig bosatte Læger kunde optages i Selskabet, i hvilket Tilfælde vel en sjette Direktör, med Bopæl i Hertugdömmet Slesvig, vilde være at udnævne, eller saaledes, at Adgang til Selskabet kun aabnedes for de i Slesvig bosatte Læger, der ere examinerede ved Kjöbenhavns Universitet.

Forandringen i § 5 fandt de ikke nödvendig, den sikkrede i al Fald ikke for, at der stedse blandt Direktörerne vilde være een privat praktiserende Læge.

Derimod havde de Intet mod at § 11 udgaaer, saaledes, at ingen ny Bestemmelse sættes istedetfor denne, saa at altsaa Direktörernes Ansvarlighed i hvert mödende Tilfælde vil blive at bedömme efter Forholdets Natur.

Ligeledes vilde de stemme for den foreslaaede Forandring i §§ 13 og 14.

Men med Hensyn til de aalborgske Lægers Forslag til § 7 meente de, at det ikke burde antages.

Paa Forsamlingen den 5te Juni mödte foruden de fornævnte Direktörer, af hvilke Justitsraad Hoegh-Guldberg efter den admistrerende Direktörs, Hr. Etatsraad Hansens, Anmodning ledede Forhandlingerne, Regimentschirurg Möller (Kjöbenhavn), Underlæge Koefoed (Jægersborg), Klosterlæge Mourier (Wemmeltofte), Akademilæge Black (Sorö), prakt. Læge Tolderlund (Ringsted), prakt. Læge Lund (Aalborg).

Efterat Ordföreren havde gjort Forsamlingen bekjendt med, at han foruden de allerede nævnte Forslag fra Klosterlæge Mourier og Lægerne i Aalborg Physikat endnu i Dag ved Mödets Begyndelse havde modtaget et Forslag fra Akademilæge Black, tillod han sig at yttre, at, da dette var

indkommet efter Udlöbet af den bestemte Termin, saa at Direktionen ei havde havt Leilighed til at gjöre sig bekjendt med det og diskutere det inden Mödet, og, da et flygtigt Gjennemsyn deraf havde viist ham, at det snarere tilsigtede Dannelsen af et nyt Selskab end en Modifikation af Hjælpeforeningens Statuter, egnede det sig neppe til Forhandling paa Mödet, hvorimod det ved dettes Slutning kunde blive oplæst, for at samtlige Tilstedeværende kunde blive bekjendte med dets Indhold og Motivering.

Det blev derpaa först stillet under Afstemning paa hvilken Maade Statutforandringerne burde skee, enten paa en Generalforsamling, eller derved, at Direktionen foröges ved at 5 af Selskabets Medlemmer tilkaldes for i Forening med Direktörerne at afgjöre de reiste Spörgsmaal.

Pluraliteten (6 mod 3) stemte for det sidste Alternativ.

Dernæst stilledes under Afstemning, om disse Medlemmer burde vælges af Direktörerne paa den af disse ved Mödet den foregaaende Dag anbefalede Maade, eller af Selskabets Medlemmer ved en iblandt dem foretagen skriftlig Afstemning.

Pluraliteten (6 mod 3) var for förstnævnte Alternativ.

Efterat dette var vedtaget, diskuteredes de samme Spörgsmaal, som den foregaaende Dag vare forhandlede af Direktörerne, og Forsamlingen var af samme Mening som disse, dog saaledes, at den med Hensyn til Tillægsforslaget til § 1 antog, at Adgang til Foreningen eventualiter maatte aabnes for alle i Slesvig bosatte Læger.

Under den stedfundne Diskussion om denne Post oplyste Dr. Mourier Forsamlingen om, at han ved Korrespondance havde forvisset sig om, at Önsket om Optagelse i Hjælpeforeningen i det mindste næredes af 3 ved Kjöbenhavns Universitet examinerede, i det nordlige Slesvig ansatte, Physici.

Ved Mödets Slutning oplæstes efter Forslagsstillerens Önske og med Direktionens og övrige Tilstedeværendes Samtykke det ovennævnte af Akademilæge Black indleverede Forslag, som nu findes optaget i Ugeskrift for Læger Nr. 26 af 19de d. M.

Lægevidenskabelig Examen i Sommeren 1855.

De skriftlige Opgaver til denne Examen vare följgende:

Therapeutisk Opgave.

Hvilke ere Skjelnemærkerne mellem de forskjellige, chroniske Leversygdomme, og hvorvidt kan den differentielle Diagnostik begrunde en forskjellig Prognose og Behandling?

Chirurgisk Opgave.

At fremstille de Deformiteter og andre pathologiske Tilstande, som kunne have deres Oprindelse i det cicatricielle Væv, samt at angive de vigtigste Methoder for disse Tilfældes Behandling.

Medico-forensisk Opgave.

At paavise den hydrostatiske Lungeprövves Værd og Mislighed ved Bedömmelsen af Nyfödtes Liv efter Födslen.

Examen absolveredes af 14 Kandidater, af hvilke Claudi, Trier, Lorenzen, Hirschsprung, Studsgaard, Petersen, Holstein, Salomonsen, Schade og Heyn erholdt Hovedcharakteren Laudabilis; Zahlmann, Hansen, Curjel og Finsen Haud. illaud. 1mi Gradus.

I Ugen fra Tirsd. d. 12te Juni til Tirsd. d. 19de Juni 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 210 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	12	15	7	6	40
Cholerine	1	11	„	3	15
Mæslinger	„	„	6	6	12
Koldfeber	24	16	16	„	56
Gastrisk Feber . . .	13	16	8	1	38
Typhoid Feber . . .	1	„	2	„	3
Faaresyge	2	2	2	„	6
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	1	6	1	„	8
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	4	1	5
Influenza	5	4	6	2	17
Skarlagensfeber . .	„	„	1	„	1
Strubehoste	„	„	2	„	2
Rödlinger	3	1	2	„	6
	62	72	57	19	210.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	10	4	2	11	10	4
Gamle By . .	16	4	7	18	15	7
Nyboder . .	4	„	„	1	„	3
Christianshavn.	6	3	2	10	6	2
Udenbyes . .	4	4	1	16	7	1
	40	15	12	56	38	17.

Iövrigt Intet at mærke ved Fordelingen.

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

Til Ugen fra d. 5te Juni til d. 12te Juni bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Koldfeber	5 Mdf.	2 Frt.	„ Börn.
Gastrisk Feber .	„ —	2 —	„ —
Typhoid Feber .	„ —	1 —	„ —
Barselfeber ...	„ —	2 —	„ —

I Ugen fra Tirsd. d. 19de Juni til Tirsd. d. 26de Juni 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 200 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	15	28	10	9	62
Cholerine	3	6	1	3	13
Mæslinger	1	„	„	„	1
Koldfeber	35	14	9	1	59
Gastrisk Feber . . .	14	14	8	1	37
Typhoid Feber . . .	„	1	„	„	1
Faaresyge	3	2	3	„	8
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen.	„	2	„	„	2
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	1	5	6	„	12
Hjernebetændelse .	„	„	1	1	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	1	„	1
	72	73	39	16	200.

	Diarrhe.	Cholerine.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Influenza.
Ny By . . .	15	6	16	16	2
Gamle By . .	32	6	19	9	2
Nyboder . .	4	„	1	3	„
Christianshavn	3	1	10	6	4
Udenbyes . .	8	„	13	3	4
	62	13	59	37	12.

Blandt Koldfebrene anföres adskillige som Recidiver. Svindeler og apoplektiske Forlöbertilfælde nævnes som almindelige af flere Læger.

Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

Til Ugen fra d. 12te Juni til d. 19de Juni bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Mæslinger	„ Mdf.	„ Frt.	3 Börn.
Koldfeber	4 —	„ —	„ —
Gastrisk Feber .	„ —	„ —	1 —
Influenza	5 —	„ —	„ —
Rödlinger	1 —	„ —	„ —

Vakancer.

Da de vakante Underlægepladse i Armeen önskes saavidt muligt besatte, anmodes de Herrer Lægekandidater, som maatte attraae fast Ansættelse som Underlæger i Armeen, hertil at indsende deres Ansögninger inden 14de Juli d. A. Ansögningerne, som stiles til Hans Majestæt Kongen, maae indeholde Oplysning om Ansögernes fulde Navn, Alder, Opholdssted, Sundhedstilstand, fra hvilket Aar de ere Studenter, naar de have absolveret Embeds Examen og dennes Udfald, om de ere eller have været i nogen Stilling, i hvilken de have havt særlig Leilighed til praktisk Uddannelse, og endelig om de ere gifte eller ugifte.

Kbhvn. d. 25de Juni 1855. Dr. Müller.
Armeens Stabslæge.

— En Underlægepost ved Hans Majestæt Kongens Livjægerkorps er vakant. De, som maatte attraae at erholde denne Post, hvormed er forbundet en aarlig Gage af 120 Rdlr., have at indlevere Ansögninger derom til Sundhedskollegiets Dekanus inden 6 Uger fra den 25de Juni at regne.

Dödsfald. P. Höst, praktiserende Læge i Kjerteminde, död den 6te Juni, 52 Aar gammel.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 7. Juli. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 3.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Universitetets lægevidenskabelige Prisopgave for 1855—56.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

Vi have her i Hospitalet ikke god Leilighed til at studere de organiske Hjertesygdomme, fordi de deraf lidende Syge ikke indlægges; dog ere vi ikke aldeles udelukkede fra Iagttagelsen af disse, idet enkelte Patienter, som samtidig med Hjertelidelsen have havt andre akute Sygdomme, ere blevne behandlede. Forsaavidt disse have havt et dödeligt Udfald, skal jeg omtale dem nærmere, navnlig for at vise, hvorvidt Diagnosen af den specielle Lidelse af Hjertet har været rigtig eller ikke.

Som oftest have Klappesygdommene været betingede fra deres förste Optræden af en rheumatisk Feber, men undertiden var det ikke muligt at komme efter, naar de kunde antages at være begyndte, lige saa lidt som at efterspore den nærmere Aarsag, som havde foranlediget dem. Det bliver især paafaldende, naar Sygdommen findes hos et yngre Menneske, hos hvilke Atheromer ikke kunne antages.

1. En 20 Aar gammel Tjenestepige, som ikke tidligere havde været syg, havde i det sidste Aar följt nogen Hjerte-

banken ved visse Bevægelser f. Ex., naar hun bukkede sig hurtigt; hun havde i nogle Maaneder lidt af en tiltagende Kortaandethed, hyppig Hoste med hvidlig, skummende Opspytning og var bleven hæs; der havde efterhaanden dannet sig en ringe ödematös Svulst omkring Anklerne, og i den sidste Uge för Indlæggelsen var der frembrudt især paa Underextremiteterne en Del Pletter, der skyldtes smaa Bloduddrædninger i Huden. Förste Hjertelyd var ved Hjertets Grundflade især henimod den venstre Rand dækket af en ru Bilyd, der var hörlig ogsaa paa Ryggen; den forplantede sig ned mod Hjertets Spids, men strakte sig ikke ud i de större Karstammer. Anslaget var ikke forstærket. Efterat den Syge havde holdt sig nogle Dage i Ro, svandt de röde Pletter, men viste sig igjen, naar hun havde være kort Tid oppe, Noget som gjentog sig flere Gange. Under hendes Ophold i Hospitalet, som varede fire Maaneder, holdt de övrige Symptomer sig i lang Tid uforandrede, men i de sidste 2—3 Uger tiltog Ödemet betydeligt og indtog Underextremiteterne efter deres hele Udstrækning; under en stor Forögelse af Miltens Omfang kom der Udsvedning i Bughindens Hulhed; Tandkjödet blev svullent og blödte ved Beröring; der dannede sig endelig store Ecchymoser hist og her under Huden; hun döde i en komatös Tilstand, der varede omtrent en Dag. I Liget fandtes Mitralklapperne meget fortykkede; deres mod hinanden vendende Flader vare ved deres indvendige Sammenstödningsvinkel ligesom ogsaa den bageste og den udvendige Side af det venstre Forkammer belagte med et grynet Overtræk, der lod sig skrabe bort som en sammenhængende, tynd Hinde fra det noget opflossede, blöde, seröse Overtræk. Milten naaede ned til i Höide med spina ilium anterior et superior, veiede omtrent 2½ Pund; Leveren kun noget större end naturlig.

I Spindelvævshindens Hulhed fandtes et Blodextravasat, der laa udbredt i et ganske tyndt Lag over den störste Del af höire Halvside paa Grundfladen af Hjernen.

Aarsagen til alle disse sygelige Phænomener maatte söges i Lidelsen af Hjertet, der er optraadt som en idiopathisk, chronisk Endocarditis. Fölgen af denne er bleven, at Mitralklappernes og et Parti af det venstre Forkammers seröse Overtræk er bleven opflosset, og paa disse ujevne Steder har Fibrin afsat sig som den omtalte grynede Hinde. Aarsagen til, at Sygdommen saa hurtig fik et dödeligt Udfald, laa sandsynligvis deri, at Afsætningen er skeet hurtigt (hvilket ikke strider imod den Hypothese, at Endocarditis var chronisk); skulde man kunne tænke sig, hvorledes Hjertets Tilstand vilde være bleven, hvis Hindringen for Kredslöbet ikke i saa kort Tid havde naaet den Grad, at dens Consekvenser bleve livsfarlige, da tör det vel antages, at Hinden lidt efter lidt vilde være bleven formindsket ved Blodets Löb hen over den og det derved frembragte Slid, og at Endocardiet var blevet glat, men fortykket. Forlöbet fremböd i flere Henseender Eiendommeligheder; det hörer ikke til de almindelige Tilfælde, at Klappesygdomme dræbe i en saa ung Alder og navnlig ikke paa den Maade. Vi see her et hurtigt Forlöb af den Symptomrække, som jevnlig ledsager de chroniske Hjertesygdomme hos Gamle, men som da oftest varer i flere Aar. Som sædvanlig var den förste Virkning af det hindrede Kredslöb en Overfyldning af Blod i Lungerne og en rigelig Udskilning af Serum paa disses Slimhinde; vil man betragte denne nödvendige Fölge som en vis medicatrix, da maa man tilstaae, at Naturen ikke er heldig i sine Bestræbelser, at den betræder en farlig Vei for at söge at tilveiebringe en Modvægt mod det hindrede Blodlöb. Det var at vente, at en vis a tergo vilde have

gjort sig gjældende, idet man kunde formode, at det höire Hjerte ved foröget Virksomhed vilde have bödet for en Del paa det venstres Mangel; men det er paa Grund af den Hurtighed, hvormed Afsætningen paa Endocardiet er skeet, bleven en Umulighed, at Blodlöbet kunde fremmes ad denne Vei, og den anden Consekvens viste sig i Ödemet om Anklerne, der hurtigt efterfulgtes af de smaa Blodudtrædninger under Huden. Ved de langvarige Klappesygdomme indfinder denne „skorbutiske Krase" sig först lang Tid efter den „hydropiske Krase" og er gjerne Forbud paa en nær Död, som derfor saa meget desto snarere maatte befrygtes hos denne Patient. Uagtet Miltsvulsten antoges for at være afhængig af det hindrede Blodlöb, anvendtes dog i nogle Dage Chinin, men, som det blev forudseet, uden Nytte. Med Hensyn til den övrige Behandling maa det bemærkes, at man maatte hente Indikation væsentlig fra de skorbutiske Pletter, og at Syrer derfor vare paa deres Plads, hvorimod Brugen af Digitalis var strengt kontraindiceret; om det end for en kort Tid vilde have forskaffet Patienten nogen Lindring ved at foröge Urinafsondringen, saa vilde det dog ganske sikkert ved endnu mere at svække Kredslöbet have fremskyndet det dödelige Udfald; naar ikke Hjertets Virksomhed er meget livlig og Anslaget kraftigt, og naar Blodudtrædninger allerede ere tilstede, da gjör Digitalis upaatvivleligt altid Skade. Pletterne svandt, naar Patienten holdt sig nogle Dage i Sengen, fordi derved frembragtes mere Ligevægt i Kredslöbet, altsaa af samme Aarsag som Ödemet om Anklerne, der er begrundet i Hjertesygdomme, taber sig ved det horizontale Leie; herved opnaaes noget ganske Andet end naar man nedstemmer Kredslöbet ved Digitalis.

Vi skulle kort omtale et andet Tilfælde, som i visse Henseender havde Lighed med det nys anförte.

2. En 54 Aar gammel Arbeidsmand led i 6 Uger af Blodspytning, der enkelte Gange var meget rigelig og tilsidst nödte ham til at söge Hospitalet. Der hörtes halvmat Perkussionstone og fugtig Blærerallen i den nederste Del af det höire Bryst bagpaa og sammesteds svækket Aandelyd; der var Tegn paa Hypertrophi af Hjertet, men Lydene vare ikke maskerede af nogen Bilyd; anden Lyd i Lungepulsaaren forstærket. Den Syge blev mere og mere kortaandet og Blodhosten vedblev. Der anvendtes det vandagtige Udtræk af Secale cornutum, der gaves i en Oplösning af 1 Skrupel til 6 Unzer Vand spiseskefuldsvis hver 3die Time. Aandedrætslyden blev Dagen för Döden, som indtraf den 6te Dag efter Indlæggelsen, bronchös i det Partie, hvor Perkussionstonen var mat. I Liget fandtes Aabningen mellem venstre Forkammer og Hjertkammer forvandlet til en lineær Spalte formedelst Fortykkelse af og en fast Afsætning paa Klapperne; venstre Forkammer og höire Hjerte hypertrophiske og udvidede. I det venstre Forkammer fandtes de under Navnet „kugleformede Vegetationer“ beskrevne Fibrinmasser; de dannede et paa et blödt Blodcoagulum fastsiddende Legeme, der udfyldte Hjerteöret og saae ud som en atrophisk Æggestok; Overfladen var vortet; indvendigt var det hult, med glatte Vægge, fyldt med en chokoladefarvet, olieagtig Vædske; denne blev ikke undersögt under Mikroskopet; det vilde have været interessant at erfare, om den indeholdt Puslegemer eller ikke; thi ad denne Vei kunde man maaske komme til Kundskab om, hvorvidt det er muligt, at et Fibrinkoagulum kan omdannes til Pus, uden at der er nogen vaskulær Forbindelse igjennem den Flade, hvorpaa det sidder. Den bagerste Del af den höire

Lunges nederste Lap var lufttom og kom en blöd Milt nær, hvad Udseendet og Fastheden angik; i den venstre Lunges nederste Lap fandtes et ligneude Parti, der dog ikke havde mere end et Ægs Omfang.

Denne Patient havde ligesaa lidt som den forrige tidligere havt Symptomer paa nogen Hjertesygdom, ligesaa lidt som han havde havt nogen Sygdom, der kunne tænkes at have foranlediget den. Dog maatte Klappesygdommen have været temmelig gammel; derom kunde man overbevise sig ved at tage Hensyn til Fastheden af det Lag, der var afsat paa de meget fortykkede Klapper, og til den sekundære Udvidning og Hypertrophi af venstre Forkammer og höire Kammer. Den chroniske Bronchitis og Ödemer havde her slet ikke viist sig, men Hindringen i Kredslöbet foranlediget Overfyldning af Blod i Lungerne og en Apoplexi; det blev, hvad og Sektionen bekræftende, antaget, at Lungelidelsen skyldtes den tilstedeværende Hjertesygdom; Aarsagen til at denne ikke blev tilstrækkelig erkjendt i levende Live, skulle vi senere omtale.

3. Et tredie Tilfælde, hvor Obduktionen viste en organisk Hjertesygdom men uden Klappefeil, var följende. En 25 til 30 Aar gammel Tjenestekarl indbragtes i en typhös Tilstand og döde 4 Dage efter. Patienten selv var ikke i Stand til at give nogensomhelst Forklaring, og Underretning om Sygdommens Forlöb kunde heller ikke erholdes paa anden Maade. Den tilstedeværende Hjertesygdom blev ikke observeret i levende Live, og jeg vil kun omtale den, fordi der viste sig et Symptom, som maaske kunde betinges af den. Under en rigelig Sved frembröd et Miliariaudslet paa Kroppen og især paa Brystet större Blærer; disse sidste dannede sig paa en særegen Maade: man kunde nemlig see, hvorledes Overhuden lösnedes ved et seröst Exsudat under

den paa flere Steder, der laae ganske tæt ved Siden af hinanden, og efter omtrent et Minuts Forlöb flöde disse smaa, ophöiede Partier sammen og dannede en temmelig stor, flad Blære. Ved Sektionen fandtes en Sammenvoxning af Hjerteposen og Hjertet, desuden en betydelig Hypertrophi af venstre Hjertekammer. Der blev ikke fundet Noget, hvoraf den typhöse Tilstand kunde antages at være opstaaet.

Jeg har sögt at komme til en speciel Diagnose af, hvilke Klapper i Hjertet i det givne Tilfælde vare syge, og hvilke de videre Følger vare deraf med Hensyn til Hjertets Störrelse. Jeg har her kun taget de Par Tilfælde i Betragtning, i hvilke Sygdommen har havt et dödeligt Udfald, for at faae Diagnosen bekræftet.

Hvad den förste af de tre nys nævnte Patienter angik, da kunde der vel ikke være nogen Tvivl om, at Mitralklapperne var Sygdommens Sæde. Man kunde maaske være uvis om, hvorvidt man alene af den tilstedeværende Bilyd vilde kunne diagnosticere en Klappefeil; thi man seer jevnligt, at forstærket Hjertevirksomhed og Bilyde kunne findes, uden at der er nogen Feil ved Klapperne, men sættes de stethoskopiske Phænomener i Forbindelse med de övrige Symptomer, navnlig Ödemet og Pletterne, da mener jeg, at der her ikke kunnet reises nogen grundet Tvivl om, at Hindringen i Kredslöbet beroede paa en Klappefeil. Vi have hört, at der iagttoges en Bilyd, der maskerede förste Hjertelyd, og som havde sin störste Intensitet ved Hjertets Grundflade hen imod den venstre Rand; endvidere at den forplantede sig nedad imod Hjertets Spids, men slet ikke ud i de större Arterier. Forudsat, at Feilen ikke sad i höire Hjerte, kunde den altsaa kun tænkes at have angrebet Mitralklappen; det kom kun an paa at bestemme, om

her var en Forsnevring af Aabningen, eller en Insufficiens af Klapperne, eller maaske begge Sygdomme paa een Gang. Det antages sædvanligt, at Bilyden findes ved den anden Hjertelyd, naar Aabningen mellem venstre Forkammer og Kammer er forsnevret, og derimod ved første Lyd, naar der ved denne Aabning er en Utilstrækkelighed af Klapperne. Den første af disse Sætninger er ganske sikkert urigtig, hvilket ogsaa denne Iagttagelse lærer os; Forsnevringen var vel ikke meget betydelig, men dog saa stor, at den maatte give Anledning til en Bilyd, der maskerede den første Lyd; jeg anseer dette Tilfælde for saameget desto vigtigere, som Aortaklapperne vare fuldkomment sunde, og altsaa en Kombination af flere Bilyde umulig. Jeg har flere Gange havt Leilighed til at iagttage, at Forsnevring af orificium atrio-ventric. sin. foranlediger Bilyd ved første Lyd, og finder den Theori om Hjertebevægelserne, som Beau har opstillet og Valleix praktisk anvendt, bekræftet: i første Tempo — ved første Hjertelyd — passerer Blodet fra de fyldte Forkamre ind i Kamrene og igjen ud af disse, saa at Bilyde ved første Lyd opstaae baade ved Forsnevring af Aabningen ned til venstre Kammer og af Aortamundingen, ligesom ogsaa ved Forsnevring af Mitralklappen; eftersom Bilyden höres mere ved Begyndelsen eller ved Slutningen af første Lyd, skulde man kunne bestemme Feilens Sted; dertil hörer der imidlertid et meget övet Öre, og man maa ofte hjælpe sig ved at tage Hensyn til den Retning, i hvilken Bilyden forplanter sig, skjöndt det er maaske ikke saa aldeles konstant, at Insufficiens af Mitralklappen giver Anledning til en Forplantelse af denne ned imod Hjertets Spids.

I det andet Tilfælde hörtes ikke Bilyd ved nogen af Hjertelydene, uagtet der var en betydelig Forsnevring til-

stede. Men netop heri laa Grunden til, at Bilyden manglede. Havde man tidligere auskulteret denne Patient, vilde man ganske sikkert have hört en saadan; men naar Forsnevringen bliver meget betydelig, bliver den Kraft, hvormed Blodet drives frem, saa ringe i Forhold til Aabningen, at Bilyden lidt efter lidt taber sig. Ved at tage Hensyn til de övrige Symptomers Tiltagen vil man dog let kunne vogte sig for at stille en bedre Prognose, fordi dette ene Tegn aftager. Jeg maa endnu henlede Opmærksomhed paa den i Arteria pulmonalis forstærkede anden Lyd, som iagttages ved Forsnevringen af den her omtalte Aabning, navnlig naar der er en betydelig Hindring for Blodlöbet i Lungen og samtidig en Hypertrophi af höire Hjerte. For at fremskynde Kredslöbet driver dette nemlig Blodet med stor Kraft igjennem de i Forveien overfyldte Lunger, der ikke kunne optage det, men söge at skille sig af med det ved Regurgitation igjennem Lungepulsaaren; dennes Klapper kunne imidlertid lukke godt; Blodkolonnen gjör et rask Slag mod dem, og anden Lyd höres forstærket.

Det er bekjendt at Aneurismer paa Aorta forekomme til en Tid hyppigere end til en anden. Der er undertiden gaaet flere Aar, uden at jeg har seet noget Tilfælde deraf paa Hospitalet, hvorimod der andre Gange i kort Tid have ligget flere Patienter, der have lidt af denne Sygdom. Saaledes forekom i forrige Aar paa Hospitalets medicinske Afdelinger 6—7, hvoraf jeg har havt Leilighed til at iagttage de 3.

C. N., 44 Aar gammel, havde siden Barndommen været en Smule kortaandet, men ellers havde hun et godt Helbred. Hun indlagdes i April 1854 og havde da i de sidste 9 Maaneder af og til havt Smerter under det venstre Skulderblad

derfra ned ad Overarmen, og, naar de vare heftige, tillige fortil i Brystet og helt ned til Haanden med en Følelse af Luftmangel og Trykken for Brystet; i Begyndelsen opstode de gjerne ved Sindsaffekter og ved visse Bevægelser af Armen. Hun havde desuden nogen Hoste, men befandt sig ellers udenfor Smerteanfaldene vel. Efterhaanden toge Smerteanfaldene til i Varighed og kom hyppigere igjen, men forandrede Udgangspunktet, idet de gjerne begyndte i Underarmen og derfra strakte sig op til Skulderen og Brystet. Hun skildrede dem som meget heftige, ikke indtagende nogen enkelt Side af Extremiteten, men snarere holdende sig til dens Midte. De vare ledsagede af Ömhed ved dybere Tryk, men ikke af Myrekryben eller andre unaturlige Fornemmelser. Bevægeevnen var uskadt og Muskelkraften usvækket. Smerteanfaldene varede fra et Minut til et Kvarter, gik gjerne over, naar hun holdt sig i Ro; paakom de hende derimod, naar hun bevægede sig, og ikke strax kunde holde sig rolig, fik hun Opkastning og først derefter Lindring. I den sidste Tid havde hun tillige følt lignende Smerter i höire Haand og Forarm og Stikken i begge de store Tær. Ved den udvendige Undersögelse af Extremiteterne opdagedes intet Sygeligt. Der iagttoges derimod over hele den indre Del af Partiet lige over det höire Nögleben en temmelig stærk Pulsation, hvis Tilstedeværelse Patienten havde iagttaget siden hendes Ungdom. Det pulserende Sted snurrede under Fingrene og var lidt fremstaaende; ved et lidt stærkere Tryk följtes en Runding af lidt over en Tommes Længde parallelt med Nöglebenet, naaende med sin inderste Del til Forbindelsen mellem dette Ben og Brystbenet. Der följtes her samtidigt med Hjertelydene ved hver Lyd en meget ru Pusten; begge disse Lyde hörtes ogsaa længere nede mod og ved Grundfladen af Hjertet, men ved dets Spids hörtes kun

anden Lyd ru. Perkussionen af Hjerteegnen var ikke mat i meget stor Udstrækning, men den matte Lyd forlængede sig opad til det överste Parti af Brystbenet. Efterat Patienten i omtrent 3 Uger havde holdt Sengen, följte hun sig saa vel, at hun forlangte at udskrives; men hendes Tilstand forværredes igjen i Löbet af Sommeren, hvorfor hun igjen sögte Hospitalet. Efterat hun var kommen ind paa Sygestuen og var i Begreb med at gaae tilsengs, faldt hun om og döde.

Ved Sektionen fandtes en cylindrisk Udvikling af den opstigende Del af Aorta, med rigelig atheromatös Afsætning. Truncus anonymus var ved Udgangsstedet noget forsnevret, men dannede strax derefter efter hele Omkredsen en temmelig betydelig Udvidning. Venstre Hjerte var baade udvidet og hypertrophisk i en meget betydelig Grad; Væggene vare nemlig oppe ved Forkamrene 8 Linier tykke. Aortaklapperne vare stive og tykke; Mitralklapperne sunde. Aorta var ved sit Udspring halvt fyldt med en Blodprop, der ved sin nederste Ende var fast stöttet mod Klapperne og temmelig nöie forenet med den indvendige; den havde en mörk, næsten sort Farve og paa Overfladen en Mængde hvidgule Pletter, der vare temmelig faste og omtrent saa store som et Knappenaalshoved.

Et Aneurisma aortæ forudsætter en sygelig Proces i Karhinderne; denne bestod her i den rigelige atheromatöse Afsætning, hvorved Væggene vare blevne stive og havde mistet deres Elasticitet. Den deraf betingede Eftergiven mod Blodets Tryk foranlediger gjerne Udvidning paa det Sted, hvor Trykket virker stærkest; denne findes derfor mindre hyppigt paa det nederste Segment af Aortabuen. Aneurismet kan være meget gammelt uden at have forvoldt Patienten betydelige sygelige Tilfælde, medens vi paa den

anden Side kunne finde, at smaa Udvidninger allerede tidligt kunne forvolde heftige Symptomer. Denne Forskjel beroer paa Aneurismets Sæde og den Retning, i hvilken det voxer. Symptomerne kunne i det Mindste i Begyndelsen alle forklares af det Tryk, det udöver paa de omliggende Organer. I det nys beskrevne Tilfælde maa efter Sektionsresultaterne at dömme Sygdommen have været meget gammel; Patienten angav ogsaa, at hun i mange Aar havde iagttaget den pulserende Svulst, ligesom vi vel ogsaa maa antage, at den stadige Kortaandethed har havt sin Grund dels i Udvidningen af Aorta, dels i den sekundære Hjertehypertrophi; men först da Svulsten blev saa stor, at den udövede et Tryk, hvorved vigtige Organers Funktion forhindredes, udviklede der sig Symptomer, som hun ængstedes for. Af Smerteparoxysmerne og Smertens Sæde kunde man ledes til at antage, at der etsteds maatte være en Svulst, der fra Tid til anden udövede et Tryk, og Diagnosen stadfæstedes ved Undersögelsen af Brystet. Vi ansee det for sikkre Kjendetegn paa et Aneurisma af Aorta eller dens nærmeste store Grene, naar man föler en Pulsation etsteds langs Löbet af Karret, Kattesnurren over det pulserende Sted og forplantet ud i Arterierne, naar der tillige höres en Bilyd ved begge Lydene. Vi kunne forklare os, hvorfor Smerterne kom i Anfald, naar vi tage Hensyn til de dem frembringende Leilighedsaarsager: enten opstode de ved visse Bevægelser, hvorved Svulsten og de omliggende Dele kom i et andet Forhold til hinanden, eller ved Sindsaffekter, der betingede en livligere Pulsation af Hjertet og raskere Tilströmning af Blod til Aorta, der formedelst sin Mangel paa Elasticitet ikke kunde blive saa hurtigt af med Blodet, som den modtog det og derfor ved at udspiles udövede et större Tryk; naar hun igjen indtog en anden Stilling og holdt sig

i Ro, aftoge Smerterne, thi der indtraadte igjen en saadan Leieforandring, at Svulsten ikke generede ved sit Tryk, og i det andet Tilfælde ophörte Hjertets raskere Virksomhed, og Aorta fik Tid til at skille sig ved den overfyldende Blodmængde. I de fleste Tilfælde skyldes Döden en Bristning af Aneurismet; men det hörer dog ikke til Sjeldenhederne, at denne kan komme, saaledes som i dette Tilfælde, uden en saadan Aarsag. Den pludselige Död finder hos vor Patient en fuldkommen tilstrækkelig Forklaringsmaade, som vi hente fra det i Aorta fundne Blodkoagulum. Naar der paa et saadant findes de omtalte hvide Smaapletter, da kan man være vis paa, at det er dannet i levende Live. Det var saa stort, at det halvt udfyldte Karrets Lumen, altsaa ikke tilstrækkeligt til ved sin Störrelse i et Öieblik at dræbe Patienten; men vi tage et andet Forhold i i Betragtning, nemlig den Hindring, som det nödvendigvis maa have udövet paa det frie Spil af Aortaklapperne; det var meget nöie forenet med den ene af disse og laa saaledes hen over de andre, at Cirkulationen af Blodet fra Hjertet var umuliggjort. De stethoskopiske Phænomener tydede paa en Utilstrækkelighed af Aortaklapperne. Denne pathologiske Tilstand kan man i Liget gjerne kjende ved blot at betragte Klapperne og deres indbyrdes Forhold; er Sygdommen i Klapperne saa ubetydelig, at der kan være Tvivl om deres Utilstrækkelighed, da pleier man at forskaffe sig Vished ved et direkte Forsög; naar Hjertet med et Stykke af Aorta er udtaget, heldes Vand igjennem Aorta, Spidsen skæres af Hjertet, og man seer da efter, om Vandet löber ned mellem Klapperne eller ikke, for i det förste Tilfælde at erklære Klapperne for at have været ude af Stand til fuldkommen Afspærren. Dette Forsög er imidlertid ikke ganske paalideligt; jeg har forsögt den samme Fremgangs-

maade paa Hjerter, der vare fuldkommen sunde, og mange Gange fundet, at Vædsken löb ned i Kammeret, saa at Diagnosen bliver usikker, naar ikke Feilen er betydelig eller saaledes beskaffen, at det bliver indlysende ved blot at betragte den, at Lukning har været umulig.

I et följende Nummer skulle endnu nogle Tilfælde kort omtales.

Therapeutik.

Mod Delirium tremens har Blaschko i et Tilfælde, som blev forværret ved Opium, anvendt Chloroform indvendig, idet han gav 3j hver ¼ Time, i det Hele 3 ¼, hvorefter paafulgde 18 Timers Sövn og Helbredelse. (Prag. Viertelj. 1855).

Ved aphtöse og croupöse Affektioner af Mundens og Tarmkanalens Slimhinde hos Börn anbefales af Mauthner næsten som specifisk det af Englænderne saa meget benyttede Kali chloricum. Det gives gr. iv—vi (ældre Börn gr. viij—x) daglig i Aqv. ʒij—iij med Syr. rubi idei, og kan tillige anvendes udvendig.

Ved croupös Betændelse af Tyktarmens Slimhinde, Dysenteri hos Börn har samme Forfatter med særdeles Held benyttet de af franske Læger meget roste Jodklysterer. Han anvender Jodkalium gr. vj, Træ jodii gtt. vj, Aqv. destill. ʒ ij—ʒ iij, hvilket afdeles i 2 Klysterer. Efter nogle enkelte saadanne Klysterer standsede de smertefulde, af Blodafgang og Tenesmi ledsagede Diarrheer. (Prag. Viertelj. 1855).

I Ugen fra Tirsd. d. 26de Juni til Tirsd. d. 3die Juli 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 188 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn:	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	13	13	4	3	33
Cholerine	4	12	1	4	21
Mæslinger	„	„	7	„	7
Koldfeber	19	19	8	„	46
Gastrisk Feber . . .	18	11	16	1	46
Typhoid Feber . . .	3	1	2	„	6
Faaresyge	„	„	2	„	2
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	5	6	„	„	11
Barselfeber	„	2	„	„	2
Influenza	4	2	2	„	8
Hjernebetændelse . .	„	„	2	1	3
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Diphteritis	„	1	„	„	1
Rödlinger	„	„	2	„	2
	66	67	46	9	188.

	Diarrhe.	Cholerine.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Rosen.
Ny By . . .	10	6	14	12	„
Gamle By . .	13	10	17	15	8
Nyboder . .	„	1	„	4	„
Christianshavn	6	3	5	10	2
Udenbyes . .	4	1	10	5	1
	33	21	46	46	11.

Ved den övrige Fordeling er intet Særegent at mærke. Lister ere modtagne fra 62 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe.....	2 Mdf.	2 Frt.	„ Börn.
Cholerine	1 —	1 —	„ —
Mæslinger	„ —	„ —	3 —
Koldfeber	2 —	1 —	2 —
Gastrisk Feber.	„ —	1 —	„ —
Rosen	„ —	1 —	„ —
Skarlagensfeber	„ —	„ —	1 —

Universitetets Prisopgave i Medicinen for Aaret 1855—1856 er:

„Efter en saavidt muligt paa egne Undersögelser stöttet Fremstilling af de forskjellige Tarmsaars Udviklingshistorie anföres de væsenlige Momenter, som komme i Betragtning ved Diagnosen af deres Sæde og Beskaffenhed i levende Live.“

Afhandlingerne, som kunne være affattede paa Dansk eller Latin, indsendes til Universitetets Rektor inden den 1ste Juli 1856.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 14. Juli. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 4.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Kasuistiske Bidrag til Diagnostiken af Hjerteposens Fastvoxning til Hjertet. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald. Litteratur.

Kasuistiske Bidrag til Diagnostiken af Hjerteposens Fastvoxning til Hjertet.

(Dr. M. Körner, Assistent hos Prof. Skoda, i Wochenblatt d. Zeitschr. d. Gesellsch. d. Ärzte zu Wien 1855, Nr. 2—5 og Prof. Cejka i Prager Vierteljahrschrift 1855).

Skoda har tidligere i Sitzungsberichte der mathemat. naturwiss. Classe der k. Acad. der Wissenschaften. Novbr. 1851 opstillet de Symptomer, hvoraf man vil være istand til at diagnosticere om Hjerteposen er fastvoxet til Hjertet, hvilken Diagnose ikke er af ringe Vigtighed, da Prognosen bliver en ganske anden, naar en Pericarditis ender med en saadan Tilvoxning af Hjerteposen (der igjen kan medföre Hypertrophi og Dilatation af Hjertet), end naar den ikke har denne Udgang, ligesom ogsaa denne Diagnose maa have Indflydelse paa det Regimen, hvorunder man vil sætte Patienten, paa Spörgsmaalet om han er skikket til Krigstjeneste o. s. v. Skodas Lære er kortelig fölgende:

Virkningen af Hjerteposens Fastvoxning til Hjertet er: Fixering af Hjertets forreste Flade til Brystvæggen, og dets bagre Flade til Hvirvelstötten. Denne Fixering maa nödven-

digvis medföre Hindring for enhver Forskydning af Hjertet langs Brystkassens indre Flade, baade ved Aandedrætsbevægelserne og ved Systole og Diastole. Hjertet er ikke istand til at følge nedad med Mellemgulvet, og naar Brystets forreste Væg bliver mærkeligt hævet ved dybere Inspiration, maa det dermed sammenvoxne Hjerte følge denne Bevægelse.

Heraf betinges nu det Phænomen, at den matte Perkussionslyd, som ved Slutningen af Exspirationen betegnede den övre Grændse af Hjertets Basis, vedbliver at holde sig paa det samme Sted af Brystvæggen, selv efter den dybeste Inspiration. Medens Grændsen for den matte Perkussionslyd her omtrent bliver uforandret, vil man altid ved fri Bevægelighed af Hjertet finde at Perkussionslydene bliver desto klarere, jo dybere Inspirationen er.

Naar Hjertet er fixeret til Brystvæggen, vil det ikke være istand til at bevæge sig nedad eller til venstre Side under Kamrenes Systole, saaledes som det pleier, naar det ikke er fixeret, i Overenstemmelse med Formforandringen af Ventriklerne og Forlængelsen af Aorta adscendens og Arteria pulmonalis. Som Følge heraf kan Formindskelse af Ventriklerne ikke komme istand derved, at Basis cordis bevæger sig henimod Apex, men Apex og Ventriklens Sidevægge maae trækkes tilbage mod Basis.

Den nödvendige Følge heraf bliver: Mangel paa Hjertestöd.

Hjertets Störrelse og Stilling, Ventriklernes Maade at kontrahere sig paa, Sammenvoxningens Beskaffenhed, og endelig Forholdet af venstre Pleura og Lungeranden, ville, foruden Manglen paa Hjertestöd, endnu foranledige andre Phænomener.

Naar Hjertet tillige er temmelig fast fixeret ved Spid-

sen, og ikke er dækket af Lungens luftfyldte Rand, vil der ved enhver Ventrikelsystole vise sig en tydelig Indsænkning i det til Hjertespidsens Plads svarende Interkostalrum, og denne Indsænkning vil indtage en större Strækning, naar samtidig den forreste Del af begge Pleuras Blade ere sammenvoxne. Indsænkningen vil vise sig under Processus xyphoideus, naar Hjertet er forskudt til Midtlinien og ved Systolen bevirker en Stramning af Diaphragma.

Dersom Hjertet tillige bagtil er fastvoxet til Hvirvelstötten, vil der ved hver Systole ikke blot forekomme en Indsænkning af Interkostalrummene, men ogsaa af den nedre Ende af Brystbenet og de nedre falske Ribben.

Dersom Hjertespidsen er dækket af Lungens luftfyldte Rand, vil der vel ikke findes nogen Indsænkning af Interkostalrummet under Systolen, men der vil heller ikke findes noget Hjertestöd. Dette vil mangle saa fuldstændigt, at man, naar man under Ventriklernes Diastole har följt en Resistens paa det Sted, hvor Hjertespidsen ligger, ikke föler denne ved Systolen. Under Diastolen kan man endog undertiden föle og see en Rystelse eller Oplöften af Brystkassen.

De följende Sygehistorier, hvoraf de 3 förste skyldes Körner, de 3 sidste Cejka, kunne dels tjene til nærmere at oplyse disse Sætninger og dels til at vise, hvorledes det, ved samtidig tilstedeværende Komplikationer, gjelder ikke at oversee de charakteristiske Symptomer, men at sondre disse fra andre samtidig bestaaende.

1. N. A. 18 Aar, Snedkerdreng, har tidligere lidt af intermitterende Feber, men efter denne Tid været arbeidsdygtig. For 6 Maaneder siden blev han angrebet af en Sygdom, som i flere Uger hindrede ham i at arbeide. Hans Beretning, som herom er meget mangelfuld, synes at antyde at flere af

Brystorganerne samtidig have været angrebne. Han paastaaer imidlertid, at han aldrig siden den Tid har været rask. Anfald af Kuldegysning og Hoste, som i den senere Tid ofte indfandt sig, tvang ham til at söge Hospitalet den 13de November 1853. Han fandtes da i det Hele taget temmelig afkræftet. Dyspnöen var betydelig paa Grund af en Infiltration i Spidsen af höire Lunge og en Bronchialkatarrh i begge Lunger. Perkussionslyden i Hjerteregionen var mat fra andet venstre Ribben til Ribbensbuerne. Paa Brystbenet strakte den matte Perkussion sig op til Midten af Manubrium, og blev mod höire Side begrændset af Brystbenets höire Rand; mod venstre Side dannedes Grændsen for den matte Perkussion af en lige Linie, som löb ovenfra nedad, indenfra udad, og i andet Interkostalrum var 1½ Tomme fra Brystbenets Rand, i sjette 3 Tommer derfra. Brystbenet var stærkere hvælvet i Höide med andet og tredie Ribben. Mellem femte og sjette Ribben under Brystvorten, kunde man föle Hjertestödet tydeligt men meget svagt. Paa dette Sted hörtes tydelig venstre Ventrikels Lyd; höire Ventrikels Lyd var ligeledes tydelig, derimod var Lyden i Aorta og Arteria pulmonalis meget svag, men aldeles ren. Der var intetsteds nogen Gnidningslyd at höre. Pulsen var lille, men meget hurtig. Paa Grund af Manglen paa Gnidningslyd i Hjerteposen, den usædvanlige Höide, hvori den matte Perkussionslyd strakte sig op over Basis af Hjertet, og den tydelige Fremstaaenhed af den övre Del af Brystbenet, var det i Begyndelsen tvivlsomt, om der blot var en Infiltration i det forreste Mediastinum, eller tillige et seröst eller purulent Exsudat i Hjerteposen. Alle Hjertets Klapper, saavelsom Aabningerne til Ventriklerne, Aorta og Arteria pulmonalis vare normale, og Hjertet bevægede sig frit i Hjerteposen. Hjertestödet blev lidt efter lidt mindre tydeligt,

forsvandt endelig aldeles, og efter 8 Dages Forlöb var en Indsænkning, samtidig med Kamrenes Systole, umiskjendelig paa det Sted, hvor Hjertespidsen tidligere föltes. Hjertelydene hörtes uforandrede p det samme Sted, og der fandtes ikke mindste Fremstaaenhed eller systolisk Stöd. Af denne Forandring i Phænomenerne blev nu draget den Slutning, at Hjertet ikke mere bevægede sig frit i Hjerteposen, men at det var fastvoxet med Hjerteposen. Undersögelsen af Perkussionslyden over Hjertets Basis under Inspirationen og Exspirationen, kunde i dette Tilfælde ikke afgive noget Bevis for Diagnosens Rigtighed, fordi det paa den ene Side var umuligt at komme paa det Rene med Forandringerne i Perkussionslyden under de korte Respirationsbevægelser, som den betydelige Aandenöd tvang Patienten til at gjöre, og fordi paa den anden Side den Omstændighed, at Perkussionslyden over Hjertets Basis ikke forandredes under Respirationsbevægelserne, i nærværende Tilfælde hverken kunde tjene til Bevis for eller imod en Sammenvoxning af Hjerteposen, da den matte Perkussion i stor Udstrækning over Basis af Hjertet og den tydelige Fremstaaenhed af den övre Del af Brystbenet for en stor Del maatte tilskrives en, til Brystkassens indre Væg fixeret, Svulst i det forreste Mediastinum (f. Ex. tuberkulöse Masser, infiltrerede Kirtler o. s. v.), ihvorvel man ikke kunde nære nogen Tvivl om, at en Pericarditis tillige havde været tilstede. En i Beröring med Brystbenet liggende Svulst maa naturligvis under Inspirationen og Expirationen forholde sig paa samme Maade, som Hjertet, naar dets Basis er fastheftet til Brystvæggen.

Efter 3 Ugers Forlöb viste sig ved hver Ventrikelsystole en tydelig Fremstaaenhed ved Siden af Brystbenets höire Rand, mellem 4de og 5te Ribben. Dette Phænomen

kan kun forklares af en Paralyse af den forreste Væg af höire Ventrikels Conus arteriosus. Den systoliske Indsænkning ved Hjertespidsen, blev uforandret, men imidlertid viste sig ogsaa paa samme Sted og i det nærmest omliggende Interkostalrum en diastolisk Fremtrængning. Samtidig opstod en systolisk Fremstaaenhed i Cardia og navnlig paa höire Side af Spidsen af Processus xyphoideus. Hjertelydene vare tydelige og klare, og navnlig meget stærkere end tidligere, og de hörtes tydeligst paa de samme Steder, som tidligere, da man ved Hjælp af Hjertestödet var istand til at danne sig en bestemt Ide om Hjertets Leie. Paa det fremstaaende Sted i Cardia og ved höire Rand af Brystbenet vare Lydene derimod meget dumpe, medens de tiltoge i Styrke og Tydelighed henimod Midten og venstre Rand af Brystbenet. Hjertespidsen kunde följelig ikke være forskudt til nedre Ende af Brystbenet og den systoliske Fremragning der kunde ikke være fremkaldt ved Hjertespidsen, og Diagnosen af Hjertets Fastheftning maatte ansees for sikkret.

Undersögelse af hvorvidt denne Pulsation kunde være betinget af et Aneurisma af Aorta abdominalis eller ved Pulsation af Aorta mod Leveren eller en anden i Underlivshulen liggende Svulst gav et negativt Resultat.

Man antog derfor, at en i Nærheden af Hjertet liggende, bevægelig Masse blev sat i Bevægelse ved Dilatationen af den lammede Conus arteriosus under Kontraktionen af den nedre Del af Ventriklerne, hvilken Bevægelse blev forplantet til Cardia, og der fremkaldte det omtalte Phænomen. Diagnosen blev altsaa: en tuberkulös Svulst i Mediastinum anticum, Fastvoxning af Hjerteposen til Hjertet, normal Tilstand af alle Hjertets Klapper og Aabninger, Paralyse af höire Conus arteriosus.

Efter 9 Ugers Forlöb udvikledes under heftige Feberanfald et pleuritisk Exsudat i höire Side, som i Löbet af 12 Timer naaede et saadant Omfang, at höire Lunge blev aldeles komprimeret, og Brystkassens höire Side blev i höi Grad udvidet. Efterhaanden som dette pleuritiske Exsudat tog til, forsvandt den ovenbeskrevne Pulsation i Cardia. De övrige Phænomener bleve derimod uforandrede lige til Döden. Patientens Tilstand var helt igjennem meget sörgelig. Den ene seröse Exsudation aflöste den anden, snart i Lungesækkene, snart i Ansigtet, snart paa Extremiteterne; navnlig var den venstre Underextremitet i lang Tid meget ödematös og smertefuld, hvilket synes at skyldes en Obliteration af Vena cruralis. Han led stadig af Kortaandethed og Hoste, som forögedes ved begrændsede Infiltrationer, der af og til dannedes i flere af Lungernes Lapper, og navnlig blev betydelig da det pleuritiske Exsudat dannedes i höire Side. Han led desuden ofte af Brækning.

Sektionen blev foretaget den 3die Marts 1854. I höire Lungesæk indeholdtes omtrent 12 Pund tykflydende Serum; Pleura pulmonalis og costalis var beklædt med et Lag ujevnt, hvidt, fnokket Exsudat, som var tykkest paa den Del af Lungesækken, som grændsede til Hjerteposen. Lungen var trængt indad og bagtil, og med sin indre Flade löselig heftet til Pericardium. Efterat den var lösnet derfra, fandtes Hjerteposen paa to Steder, i et Omfang som en Bönne og som et Tomarkstykke, gjennem hele sin Tykkelse infiltreret med et gult, ostagtigt Exsudat, der var meget skört og i Midten perforeret. Desuden fandtes i den övre Del af Mediastinum anticum talrige, med en ostagtig Masse infiltrerede Kirtler. Hjerteposen var udvidet og indeholdt faa Unzer purulent Vædske; iövrigt var hele dens indre Flade, saavelsom Overfladen af Hjertet be-

klædt med et 1½ Linie tykt, graat, haardt Exsudat, og hele Forfladen af Hjertet, saavelsom dets Spids og flere Steder paa Bagfladen vare fastvoxede til Hjerteposen (paa Bagfladen ved strengformet Exsudat); de frie Dele af det faste Exsudat vare bedækkede med en gul, fnokket, ostagtig Masse; Hjertets Störrelse var normal, Klapperne naturlige; i Hulhederne og de store Kar indeholdtes löselig koaguleret Blod. Venstre Vena cruralis var, fra Afgangsstedet af Vena profunda, opfyldt med en graaröd, til Væggene fasthængende Prop, hvorfra der fortsatte sig en rustfarvet fibroid Streng op gjennem Iliacæ externæ et communes ind i Vena cava, saaledes at den dels var heftet til Venens bagre, dels til dens indre Væg, og ikke fuldstændig opfyldte dens Lumen. I Vena cava strakte denne Streng sig op til höire Vena renalis, og var der især heftet til den bagre Væg.

2. B. M., temmelig kraftig, 62 Aar gammel, Rideknegt, indkom i Hospitalet den 30te Marts 1854, havde i nogle Maaneder lidt af Trykken for Brystet, som i Begyndelsen var mindre betydelig, men senere blev meget besværlig, navnlig ved anstrængende Arbeide. Paa samme Tid havde han lagt Mærke til at Brystkassen blev mere fremstaaende fortil. Han havde iövrigt altid været sund, og kun i de sidste 8 Dage lidt af Feber med Hoste. Ved physikalsk Undersögelse fandtes Bronchialkatarrh i begge Lunger, og med Hensyn til Hjertet Følgende: Præcordiet var noget mere end sædvanlig fremstaaende, navnlig ved 2det og 3die venstre Ribbensbrusk, der ligesaalidt som Ribbenene selv fremböde noget Abnormt. Perkussionslyden i Længderetningen var mat fra 2det Interkostalrum til Brystkassens nedre Rand, i Bredderetningen fra höire Rand af Brystbenet til ½ Tomme paa den anden Side af Brystvorten. Midt paa Brystbenet iagttoges en Bevægelse samtidig med Carotide-

pulsen, og i det 2det og 3die Interkostalrum, nærved Brystbenets venstre Rand, en Fremstaaenhed, som dog kun var synlig, men ikke kunde föles som Stöd. I 5te og 6te Interkostalrum, nedenfor Brystvorten, fandtes en tydelig, med Carotidepulsen nöiagtig stemmende, fölgelig systolisk Indsænkning, medens Perkussionen paa samme Sted var mat. Grændsen for den matte Perkussionslyd under 2det Ribben blev uforandret baade ved Inspirationen og Exspirationen. Samtidig med Kamrenes Systole hörtes en tydelig, ru, temmelig udtrukket Lyd over Brystets forreste Flade, men dog stærkest paa Midten af Brystbenet og ved dette venstre Rand, derimod var den svagere i Subclavia og Carotis. Under Diastolen hörtes aldeles ingen Lyd. Den anden Lyd i Arteria pulmonalis hörtes kun undertiden, men aldrig accentueret. Den anden Aortalyd hörtes ud i Subclavia og Carotis. Vena jugularis externa var ubetydelig udvidet, men viste ingen Pulsation, ligesaa lidt som interna. Arteriernes Puls var normal. Gnidningslyd kunde ikke opdages nogetsteds.

Diagnose: Normal Beskaffenhed af alle Klapper og Aabninger, som vedkomme Hjertet, Aorta og Arteria pulmonalis; Ujevnheder paa Aortas indvendige Hinde; total Fastvoxning af Hjerteposen til Hjertet og enten et Aneurisma paa Aorta adscendens indenfor Hjerteposen, saaledes at det hviler paa Hjertet og er sammenvoxet med dette og Hjerteposen, eller betydelig Dilatation af höire Ventrikel med Paralyse af forreste Væg af Conus arteriosus.

Der fandtes ingen Holdepunkter, ved Hjælp af hvilke man nærmere kunde adskille disse to Tilstande. Anamnesen talte mest for Sandsynligheden af et Aneurisma paa Aorta adscendens, og denne Diagnose vilde have været sikkret, dersom man havde kunnet paavise en Insufficiens af Aorta-

klapperne. Men disse Klapper syntes at slutte fuldstændigt, idet der ikke blot ikke fandtes nogen diastolisk Lyd langs Aorta og venstre Ventrikel, men den anden Aortalyd ogsaa hörtes tydelig op i Carotis og Subclavia. Dannelsen af et Aneurisma i saa umiddelbar Nærhed af Klapperne vil i Reglen være forbundet med Insufficiens af dem. At en Pericarditis er gaaet iforveien bevises ved Hjerteposens Fastvoxing; og Dilatation af en Ventrikel og Lamning af en Del af Ventriklens Væg er en meget hyppig Følge af Pericarditis. Phænomenerne bleve uforandrede lige til Döden, som frembragtes ved en Dysenteri.

Sektionen foretoges den 22de April. Hjerteposen var udvidet og fastvoxet til Hjertets bagre Væg, medens der fra den forreste Væg af Aorta adscendens havde udviklet sig en aneurismatisk Sæk, som havde lagt sig mellem den höire Ventrikels forreste Væg og Hjerteposens forreste Del, saaledes at den naaede lige ned til Diaphragma; dens Vægge vare saa fast heftede til de nævnte Dele, at de syntes dannede umiddelbart af Hjerteposen. Hjertet var trængt bagtil, lille og slapt; Muskelsubstansen var i höire Ventrikel blandet med meget Fedt, Klapperne vare normale. Det nævnte Aneurisma hævede sig fra den forreste Væg, omtrent 6 Linier over den höire Klap, og havde en Aabning omtrent af Störrelse som en Sölvdaler, med temmelig glatte Rande. Lige til denne Aabning var det opfyldt med Lag af Koagler, der dels vare rustfarvede, dels mörkebrune, og ved Aneurismets Aabning vare beklædte af et fast, gult Lag saaledes, at Tilgangen til Aneurismet fra Aorta var komplet aflukket, og kun var antydet ved en 2 Linier dyb Grube af den ovenomtalte Störrelse. Foruden denne större Udvidning fandtes endnu paa Aortas bagre og venstre Væg 3 mindre, ligeledes tildels

med Koagler opfyldte, aneurismatiske Sække, som trykkede paa den for höire Lunge bestemte Gren af Arteria pulmonalis, som de forsnevrede noget. Den övrige Del af Aorta var noget udvidet, fortykket og ujevn, og indeholdt dels flydende Blod dels enkelte Koagler.

3. H. T., 45 Aar, Arbeidskone, blev optaget i Hospitalet den 31te Mai 1854. Hun havde gjentagne Gange lidt af akut Ledderheumatisme, og i de senere Aar af Hjertebanken og Kortaandethed ved enhver stærkere Bevægelse, og ofte af Hoste. Ved Optagelsen i Hospitalet var der betydelig Ascites og ödematös Svult af Underextremiteterne, det subkutane Bindevæv paa Halsen, hele Brystkassen og Lænderegionen. I begge Lunger fandtes Tegn paa chronisk Bronchialkatarrh.

Perkussionsmatheden i Hjerteregionen strakte sig fra 4de Ribbensbrusk paa venstre Side indtil Brystkassens nedre Rand, og i Bredden fra höire Rand af Brystbenet indtil 3½ Tomme fra dets venstre Rand, og denne matte Perkussion var uforandret baade under Inspirationen og Expirationen.

Hjertestödet kunde hverken sees eller föles, paa Grund af det betydelige Ödem i det subkutane Bindevæv; kun ved Diastolen föltes en dump Snurren. Mellem 5te og 6te Ribben, 3 Tommer fra Brystbenets venstre Rand, hörtes en udtrukket blæsende Lyd under Systolen, og under Diastolen en Tone, som tiltog henimod Arteria pulmonalis, hvor den hörtes stærkest. Ved Brystbenets nedre Rand hörtes en ru systolisk Lyd og ved Diastolen en dump Tone. Aortalydene vare dumpe, den anden ledsaget af en Susen. Jugularvenerne vare meget udvidede og pulserede synchronisk med Hjertets Systole. Pulsen var temmelig lille. Efterhaanden aftog Ödemet i det subkutane Bindevæv, og man

kunde foruden den omtalte Snurren ved Hjertespidsen föle et diastolisk Stöd, der forsvandt under Systolen. Paa Grund af Slapheden i de ödematöse Integumenter kunde ikke opdages nogen Indtrækning.

Diagnose: Sammenvoxning af Hjertet med Hjerteposen, Insufficiens af Valvula bicuspidalis og tricuspidalis; Forsnevring af venstre Ostium venosum, Insufficiens af Aortaklapperne.

Efter 8 Dages Forlöb tiltog Aandenöden pludselig, Patienten blev cyanotisk og döde den 8de Juni.

Sektion: Hjerteposen var overalt fastvoxet til Hjertet ved et, ½ Linie tykt, bindevævsagtigt Lag. Hjertet var hypertrophieret og dilateret, saaledes at det var omtrent ½ större end sædvanlig; Muskelsubstansen var fast, Endocardium i Forkamrene hvidgul fortykket. Tricuspidalklappen var (navnlig den indre og forreste Lap) omtrent ½ forkortet, henved 2 Linier tyk, hvidgul, knuddret, de til den hörende Sener vare ligeledes fortykkede, forkortede og sammenvoxede, saavel indbyrdes, som med Klappens Flade. Arteria pulmonalis Klapper vare naturlige. Bicuspidalklappen overalt 2—4 Linier tyk, hvidgul, knuddret, omtrent ½ forkortet; Aabningen var omtrent 6 Linier lang, spalteformet og, paa Grund af Klappens Ueftergivelighed, insufficient; de til den hörende Senetraade vare omtrent ½ forkortede og vare, som 2—3 Linier tykke Strenge, fast heftede til Klapperne. Spidserne af Papillarmusklerne vare ujevne og fortykkede. Aortaklapperne fortykkede og uigjennemsigtige, den bagre Lap var i 2 Liniers Udstrækning sammenvoxet med den höire, og den venstre med Insertionsranden, hvorved Ostium blev forsnevret, ligesom det ikke kunde tillukkes aldeles paa Grund af Klappernes Stivhed. Aorta var normal; Halsvenerne udvidede, deres Klapper fortyndede.

Med Hensyn til Hyppigheden, hvori Sammenvoxning af Hjerteposens Blade findes, meddeler Dr. Körner dernæst en Statistik, som vel ikke er uden Betydning, men dog indbefatter for faa Tilfælde (28) til at deraf tör drages almindelige Slutninger. Vi ville derfor indskrænke os til at bemærke, at han ved 28 Tilfælde af Pericarditis fandt Sammenvoxning 4 Gange, og at Sammenvoxningen i de 3 Tilfælde dannedes lidt efter lidt, medens Symptomerne paa den i det ene Tilfælde optraadte i meget kort Tid.

4. Soucek Paul, 49 Aar gammel, Arbeidsmand, indkom den 27de December 1851 i Hospitalet. Han angiver for flere Aar siden at have lidt af akut Ledderheumatisme. I de sidste 8 Dage har han klaget over heftige stikkende Smerter midt i forreste Del af höire Bryst, Kortaandethed med tör Hoste, og Febersymptomer. Han er temmelig firskaaren med kort og tyk Hals og bredt Bryst. Perkussionen paa forreste Side af höire Brysthalvdel, navnlig paa 2det, 3die og 4de Ribben og fra höire Rand af Brystbenet indtil 3 Fingersbredder derfra, er mindre klangfuld og möder större Modstand end normal, hvilket ligeledes gjælder om de tilsvarende Steder paa Bagfladen af höire Bryst; paa nedre Halvdel af Brystbenet er Perkussionen noget mere mat, og i Hjerteregionen aldeles mat fra 4de til 6te venstre Ribben og udadtil indtil udenfor Mamillarlinien. Paa de angivne Steder af höire Brysthalvdel höres baade fortil og bagtil en ubestemt Respiration med Rallen. I 6te Interkostalrum, noget tilvenstre for Mamillarlinien, sees og föles en Fremstaaenhed af Hjertestödet, der er af middelmaadig Styrke; Hjertelydene ere utydelige; i Aorta mærkes ved förste Lyd et let Stöd og en stærk, langtrukken Snurren, der tillige kan föles i Jugulum. Pulsen er hyppig, af middelmaadig Störrelse og Styrke. Over hele Hjerteregionen

höres to Bilyd, som (navnlig den anden) ere stærkest op mod Aorta langs Brystbenet. I Carotiderne höres ingen anden Lyd. Undersögelsen maatte anstilles med stor Forsigtighed, fordi Patienten klagede over stærk Smerte langs höire Rand af Brystbenet, som blev foröget ved Tryk. Da han ingen Lindring sporede i Smerten, lod han sig udskrive den 10de Januar 1852. Hjerteslaget var aftaget betydeligt i Styrke og Hurtighed.

Diagnosen var: Insufficiens af Aortaklapperne med Hypertrophi af Hjertet, og aneurismatisk Udvikling af Aorta adscendens. Höire Lunges övre Lap, som var mindre luftholdig, indeholdt flydende Sekret i Bronchierne.

Den 28de Januar sögte han igjen til Hospitalet. Smerten havde nu udbredt sig over hele venstre Halvdel af Brystet, strakte sig bagpaa ligetil Os sacrum, og undertiden ud i venstre Arm. Den matte Perkussion i Regionen af Aorta adscendens tiltog i Udstrækning og Intensitet og var begrændset af en til höire böiet krum Linie; Radialpulsen blev langsom og uregelmæssig, og paa venstre Arm svagere og mindre; den anden Lyd i Arteria pulmonalis blev mere skarpt accentueret. Ved Udlöbet af Marts Maaned var Fremstaaenheden under Systolen i 6te Interkostalrum paa venstre Side aldeles forsvundet, hvorimod der paa samme Sted viste sig en let Indsænkning, hvoraf vi sluttede, at Hjerteposen var fastvoxet til Hjertet.

Den 19de December 1852 indkom Patienten tredie Gang. Undersögelsen gav i det Væsentlige det samme Resultat. Den 8de Februar 1853 begyndte Halsvenerne stærkt at svulne, der opstod heftig Angst og mörk, cyanotisk Farve af Ansigtet, betydelig Svulst af Halsen og Hovedet, Rallen

og Död. Det syntes som om Forandringerne i Aorta pludselig havde forhindret Udtömmelsen af Vena cava superior.

Sektion den 9de Februar. Begge Lunger vare paa flere Steder fastheftede til Brystkassen. Hjertet var i alle Dimensioner betydelig forstörret og naaede fra 2det til ned under 6te Ribben. Begge Hjerteposens Blade vare overalt sammenvoxne ved et fedtholdigt, organiseret Bindevævslag. Den forreste Væg af Aorta var, tæt ovenfor Klapperne, udvidet til en Sæk, der var större end et Gaaseæg, ved en Aabning af 1 Tommes Vidde kommunicerede med Aorta, laa opad höire Kammers og Forkammers forreste Væg, og med sin egen forreste Væg var voxet fast til venstre Rand af Brystbenet i Höide med 4de og 5te Ribbensbrusk. Sækkens Vægge bleve fortil efterhaanden tyndere indtil dens Beröringssted med Ribbensbruskene, der vare meget fortyndede og ujevne. En anden Sæk, af Störrelse som en knyttet Haand, fandtes over Aortas bagre Klap, den havde en Retning til höire og bagtil, og en noget snevrere Aabning. Paa bagre Væg af denne Sæk löb Vena cava superior, som ved sin Begyndelse var saa stor som en lille Finger, men nedadtil blev tyndere og tyndere, saa at den ved sit Udlöb i höire Forkammer ikke var tykkere end en Pennepose. Dens Vægge syntes ikke forandrede i Struktur. Venstre Ventrikels Væg var paa det tykkeste Sted omtrent ¾ Tomme, men Muskelsubstansen var mör og lys. Hjertets Klapper vare naturlige med Undtagelse af Aortas, der vare noget fortykkede og, ligesom Aorta selv, besatte med Kalkplader. Vena cava inferior var meget vid, og dens Grene opfyldte med flydende og koaguleret Blod. Desuden fandtes Ödem af Legemets övre Halvdel, Lungeblennorrhe med Ödem, chronisk Svulst af Milten og Cikatriser i Leveren.

5. Kolis Anna, 30 Aar, Tjenestepige, indkom i Hospitalet den 6te Marts 1853. Hun erindrer ikke at hun tidligere har været syg. For omtrent 1 Aar siden blev hun angrebet af Smerter i Underextremiteterne og i venstre Halvdel af Brystet, med Hjertebanken, der stadig tiltog i Heftighed. Der blev angivet at hun led af en Forsnevring af venstre Ostium venosum, hvilken Angivelse var fremkaldt ved en forkert Opfattelse af Hjertestödet. Under Systolen blev nemlig hele Hjerteregionen fra 3die til 6te Interkostalrum trukket jevnt indad, hvilket især var tydeligt ved Bevægelsen af Mamma; under Diastolen trængtes den elastiske Brystvæg igjen frem med en saadan Kraft, at man ved overfladisk Undersögelse let kunde antage dette for det egentlige Hjertestöd, som imidlertid intetsteds var at opdage. Perkussionen var mat paa venstre Side, i Længderetningen fra 3die Ribben til 6te, og i Bredderetningen fra Midten af Brystbenet til Mamillarlinien. Inspirationen og Exspirationen udövede ingen Indflydelse paa Perkussionsmatheden. Langs Brystbenets venstre Rand föltes en stærk, langtrukken Snurren, som opfyldte hele Systolen, og som endte med en svag anden Lyd. Denne Snurren strakte sig længere til venstre end til höire og var stærkest ved Insertionsstedet af 3die venstre Ribbensbrusk paa Brystbenet. Ved Auskultationen hörtes denne Snurren som en tydelig Bilyd under Systolen. Den var svagere i Aorta og ved Spidsen af Hjertet, end ved venstre Rand af Brystbenet, hvor man dog overalt hörte en svag anden Tone. Naar Systolen under Hjertets uregelmæssige Bevægelser blev formindsket, hörtes Bilyd ved förste Lyd. Radialpulsen var meget lille og svag. Den ovennævnte Bilyd hörtes ogsaa paa venstre Side af Ryggen, tæt ved Hvirvelstötten, fra Spina scapulæ til dets nedre

Vinkel. Undertiden forekom det os ogsaa at der hörtes en diastolisk Bilyd midt paa Brystbenet, men denne var saa svag, at vi maatte lade dens Tilværelse uafgjort.

Diagnose: Ved Skodas Lære og vore egne Erfaringer bleve vi ledede til med Bestemthed at antage en Fastvoxen af Hjerteposen til Hjertet og af Lamina mediast. sinist. med Pleura costalis. Med Hensyn til Karrene kunde man kun gjöre sandsynlige Slutninger. Paa Grund af den betydelige Nærhed hvori alle Aabninger og Klapper ligge med hinanden, kan man ikke altid drage nogen bestemt Slutning af det Sted, hvor man hörer Bilyden. Vi have tidligere truffet to lignende Tilfælde. I det ene laa et Aneurisma aortæ, som udgik fra Buens Konkavitet, tæt ved Brystbenets venstre Side, i det andet var Arteria pulmonalis paa dette Sted udvidet til en stor Sæk, med Forsnevring af dens höire Gren. I det her foreliggende Tilfælde kom nu den Omstændighed til, at den matte Perkussion i 3die Interkostalrum fuldkommen forsvandt, medens der paa venstre Side dannedes flere Bindevævsabscesser, hvilke Omstændigheder vi forklarede som afhængige af Absorbtionen af et begrændset pleuritisk Exsudat over Basis cordis i Omegnen af Arteria pulmonalis. Der var intet Tegn paa Klappesygdom. Patienten blev flere Gange udskrevet og kom ind igjen, blev hydropisk, og fik senere Symptomer paa Apoplexi i höire Side, idet hun mistede Taleevne og Hukommelse og blev lam, men ikke föleslös, i venstre Side. Disse Symptomer tabte sig igjen, saaledes at der kun blev en Slövhed tilbage af de aandelige Evner. Under Tiltagen af Hydroperne og Aftagen af Kræfterne döde hun den 16de Juli 1854.

Sektion den 16de Juli. Legemet var hydropisk. Paa bagre Væg af Larynx fandtes et tragtformet Saar af Störrelse som en Lindse. Begge Lunger vare fastheftede til

Brystkassen, opadtil ved fast, nedadtil ved seröst infiltreret Bindevæv, og paa deres bagre Flader fandtes en ikke ringe Del friske Blodkoagler. I övre Lapper var Lungevævet haardt og skifergraat, i de nedre blödt, letsönderriveligt, infiltreret med en rigelig, skummende Vædske, i höire Lunge paa enkelte Steder fast, skört, fintkornet, rödbrunt, kun lidet fugtigt. Hjerteposen var overalt fastvoxet til Hjertet, og Pleura costalis med Lamina mediastina sinistra; Hjertets Muskelsubstans var indskrumpet, Endocardium i Nærheden af Aortaklapperne mat og ved Trabeklerne paa begge Sider ligesom arret. Conus arteriosus pulmonalis var stærkt forsnevret lige under Klappen, saa at en Ært neppe kunde presses gjennem den. Mediastinum posticum var opfyldt med kallöse Masser og dybe Abscesser, som trængte lige ind til Benet. Lever, Milt og Nyrer vare haarde, seige, törre, ujevne paa Grund af overfladiske Ar, de indeholdt kun lidet flydende Blod. Kjönsorganerne vare jomfruelige. Bækkenet var forsnevret i höire skraa Diameter, over den venstre Synchondrose og ved den tilsvarende, höiere staaende, Crista ilei fandtes flere af et tykt, kallöst Væv omgivne Abscesser og paa Lamina interna et Lag fine Osteophyter.

6. Trummel Rosalia, 63 Aar, Fattiglem, indkom i Hospitalet den 17de December 1854. Hun angiver at hun for flere Aar siden har lidt af en haard Sygdom i venstre Side af Brystet, hvorefter hun langsomt kom til sine Kræfter igjen. Kræfterne ere nu faa og Afmagringen betydelig, med begrændset, blaalig Rödme paa Kinderne. Brystkassen er hvælvet fremstaaende. Perkussionen fortil er overalt meget klangfuld, og denne strækker sig længere ned end sædvanlig over Leverregionen og Hjertets Basis. Hjertematheden strækker sig, navnlig i 5te og 6te Interkostalrum,

noget længere end sædvanlig til venstre. Paa Brystets Bagflade findes paa begge Sider nedad mat Perkussion med stærk bronchial Respiration og konsonerende Rallen, navnlig under Vinklen af venstre Skulderblad. Den venstre Side af Brystkassen er flad, indtrukket, med forsnevrede Interkostalrum. I det övrige af denne Lunge höres mere eller mindre tydelig saccaderet Indaanding med forlænget Udaanding og ubestemt Rallelyd. Expektoratet er seigt, rödgult. Under Systolen blive 5te og 6te Interkostalrum trukne dybt ind, men udjevnes hurtigt igjen under Diastolen. Hjertestödet kan ikke föles. Under Systolen höres i Hjertet en tydelig Bilyd, som bliver stærkere op mod Aorta, hvor den anden Lyd er stærkt accentueret. I Arteria pulmonalis höres förste Lyd utydelig, hvorimod anden Lyd er stærkere. Væggene paa de fleste af de superficielle Arterier ere rigide. Halsvenerne svulmende.

Diagnose: Chronisk Katarrh, obsolet Pleuritis paa venstre Side, Infiltration i de nedre Lapper, Sammenvoxning af Hjerteposen med Hjertet og Lamina mediast. sin. med Pleura costalis, hindret Bevægelighed af Aorta paa Grund af Afsætninger i Væggene, Hypertrophi af Hjertet.

Den 19de blev. hun soporös og döde den 20de.

Sektion den 21de. Arterierne paa Hjernens Basis vare paa flere Steder inkrusterede. I Luftröret og Bronchierne fandtes rigelig Slim med store Luftblærer; Slimhinden var smudsig röd. Begge Lunger vare næsten overalt sammenvoxne med Pleura costalis og Mediastinums Blade ved fast, organiseret Bindevæv. Den ydre Flade af Hjerteposen var ligeledes fastheftet til Bladene af Mediastinum. Vævet i begge Lungers övre Lapper og höire Lunges mellemste Lap var overfyldt med Luft, saa at Lungevesiklerne langs de forreste Rande vare meget ud-

videde; Vævet sank hurtig sammen efter Indsnit, var meget skört, rustfarvet med mörkegraa Pletter, i Lungernes bagre Dele infiltreret med en skummende Vædske. De nedre Lungelapper vare mörkeröde, möre, fortættede, hist og her gjennemtrukne med graalig Arvæv, og rigelig infiltrerede med en tykflydende, rödbrun Vædske, som i venstre Lunge kun indeholdt faa Luftblærer. Begge Hjerteposens Blade vare overalt sammenvoxede ved kort, traadformet, organiseret og paa nogle Steder fedtholdigt Bindevæv, og mellem Adhærenserne fandtes talrige, smaa Blodextravasater. Venstre Ventrikel var i middelmaadig Grad udvidet, dens Muskelsubstans var $\frac{3}{4}$ Tomme tyk, seig og lys; höire Ventrikels Tykkelse var i Conus arteriosus 3 Linier. Papillarmusklerne vare rigide og fortykkede, Mitralklappen i ringe Grad knuddret ved sin frie Rand. Aorta var ved sit Udspring noget udvidet henimod höire Side og, navnlig ved Arcus, fortykket; dens indvendige Flade var ujevn, besat med brusk- og benlignende Plader, dens ydre Hinder mörkt injicerede, opfyldte med talrige Echymoser. Desuden fandtes et lille Ar i höire Hjernehemisphære, Hyperostose af Kraniet, Tyktarmskatarrh, Spor af obsolet Peritonitis, seröse Cyster i Ligamenta lata og Slimhinden af Uterus.

Therapeutik.

Efter Forsög med forskjellige Chinasurrogater er Delioux kommet til det Resultat, at flere, navnlig: Salicin, Phloricin og Ilicin ikke fortjene nogen Opmærksomhed, paa Grund af deres meget usikkre Virkning, der kun gjör dem brugelige mod saadanne Tilfælde, som meget let vige for smaa Doser Chinin, hvorimod han henvender Opmærksomheden paa et Par andre Midler:

1. Chloroform, for hvilket Middel Febre have veget, som forgjæves have været behandlede med forskjellige andre Midler, hvoriblandt Chinin og Arsenik. Da der imidlertid ogsaa fandtes Tilfælde, hvor det viste sig uvirksomt, antager Delioux at man bör vurdere det som et Middel, der vel som antiperiodisk staaer under Chinin, men dog kan gjöre betydelig Nytte i lettere Tilfælde, ligesom undertiden i saadanne Tilfælde, som ikke ville vige efter gjentagne Doser af Chinin, men stadig recidivere. Han anvender det i en Sirup, hvori indeholdes 5 Centigram Chloroform paa hver Gram Sirup (c. gr. i—ʒj). Af denne Sirup gives 20—60 Gram (c. ʒ v—ʒ xv) i et slimet Vehikel (Havresuppe), afdelt i flere Doser, under Apyrexien. Det synes at være hensigtsmæssigt at den sidste Dosis gives 3—4 Timer för den Tid, da man venter Anfaldet, da Virkningen syntes at være mindre, naar der er forlöbet for lang Tid mellem denne Dosis og det Anfald, som skal paavirkes.

2. Kaffe synes at være et meget virksomt antiperiodisk Middel. Hvorvidt denne Virksomhed ligger i Kaffeinet har Delioux ikke kunnet afgjöre, da han ikke har kunnet forskaffe sig dette Alkaloid i tilstrækkelig Mængde til at gjöre Forsög med. Brændte Kaffebönner besidde langt fra den antiperiodiske Kraft, som ikke-brændte. Delioux anvender dem ikke i Infus, men i Dekokt, paa följende to Maader: a) som concentreret Dekokt, hvortil tages 30—60 Gram Kaffe (c. ʒj—ʒij), som bliver kogt med 500 Gram Vand (c. ℥j) til Remanens af det Halve eller 2 Trediedele. b) Som tyndt Dekokt; hvortil 30 Gram (c. ʒj) Kaffebönner koges med 1000 Gram Vand (c. ℥ii) hvoraf ved Kogningen bortgaaer 100—200 Gram. Til begge Præparater maa man iforveien knuse Kaffebönnerne, forat Vandet lettere kan udtrække alle de oplöselige Dele, og efter Kogningen sie

Dekoktet. Man kan dernæst forsöde Dekoktet forat forbedre Smagen. Det concentrerede Dekokt gives i Apyrexien faa Timer för man venter Anfaldet. Det er tilstrækkeligt til at standse Feberen, dersom den er let, og navnlig naar den ikke skyldes Sumpmiasma; det har ogsaa undertiden viist sig virksomt i mere haardnakkede Tilfælde, f. Ex. naar Sumpfebre vedbleve at recidivere, uden at kunne paavirkes af China. Det tynde Dekokt (af Delioux kaldet Kaffetisane) benyttes paa samme Maade og under samme Omstændigheder, men viser sig i Almindelighed mindre virksomt, maaske fordi det som oftest tages mindre regelmæssigt af Patienterne.

Om man end ikke vil betragte Kaffen som et sikkert antiperiodisk Middel, kan man dog ikke nægte det Evne til at understötte Virkningen af China. Det vil derfor i mange Tilfælde være nyttigt at lade Patienterne under Brugen af Chinin benytte det tynde Dekokt (Tisanet) som daglig Drik, og Delioux paastaaer ogsaa at han ofte ved Koldfebre, som vedbleve at recidivere, og ved Sumpkachexi forgjæves har anvendt Chinin eller Kaffe alene, men derimod har opnaaet Helbredelse ved at forene disse to Midler.

Dekokt af ikke-brændte Kaffebönner synes aldrig at incitere Nervesystemet eller fremkalde Sövnlöshed, saaledes som Tilfældet ofte er med brændt Kaffe, og kan derfor betragtes som et Middel, der kan anvendes uden mindste Inkonveniens.

3. Tannin har viist udtalt antiperiodisk Virkning i Dosis af 1 Gram (c. ʒj) Tannin. pur. i Apyrexien. I en anden Henseende overgaaer dette Middel Chinin, nemlig ved sin Virksomhed mod Nattesved, der ofte har en periodisk Typus. Delioux anförer at han i mangfoldige Tilfælde har seet Phthisikere, som i længere Tid havde lidt af profus Nattsved, blive hurtigt lindrede ved Tannin i en Dosis af 50—60 Centigrammer (c. gr. x—xii), medens Chinin. sulph. var langt mindre virksomt; ligesom ogsaa Tannin viste sig langt virksommere end Chinin mod de Feberparoxysmer, som hos Phthisikere pleie at indfinde sig om Aftenen, og som synes at staae i Forhold til Nattesveden.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die Juli til Tirsd. d. 7de Juli 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 254 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	21	23	8	9	61
Cholerine	9	10	4	7	30
Mæslinger	„	„	14	„	14
Koldfeber	32	15	2	1	50
Gastrisk Feber . . .	23	15	16	2	56
Typhoid Feber . . .	1	2	2	„	5
Faaresyge	4	„	3	1	8
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	3	5	„	„	8
Influenza	3	2	3	2	10
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	1	1	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Diphteritis og Strubeh.	„	„	4	1	5
Rödlinger	2	„	„	1	3
	98	74	57	25	254.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	14	10	3	17	13	2
Gamle By . .	38	11	10	21	23	5
Nyboder . .	„	1	„	1	4	„
Christianshavn.	4	6	„	3	11	3
Udenbyes . .	5	2	1	8	5	„
	61	30	14	50	56	10.

Af de gastriske Febre paa Christianshavn ere 6 fra Dronningensgade. Ved den övrige Fordeling er intet videre at mærke.

Det noget store Antal Diphteritis er ligeledes spredte Tilfælde, mest Diphteritis tonsillaris & oris.

Et enkelt Tilfælde af heftigere Cholerine (dansk Cholera) har viist sig udenfor Byen, men Patienten er nu i god Bedring.

Fra Leiren paa Vesterfælled ere flere Rekrutter anmeldte med akute Tilfælde af den granulöse Öienbetændelse.

Convulsioner og Variceller hos Börn, og gastriske Tilfælde uden Feber anföres af flere Læger som hyppige i det Hele.

Lister ere modtagne fra 60 Læger (flere Læger ere bortreiste).

Dödsfald. Justitsraad, Dr. med., R. af D. og Dbgmd. Johan Christian Beeken, död i Rendsborg, 72 Aar gammel.

— Praktisereude Læge Vilhelm Nielsen, död i Estrup ved Kolding, 41 Aar gammel.

Litteratur. Beretning om Cholera-Epidemien i Kjöbenhavn, 12te Juni—1ste Oktober 1853, udarbeidet og udgiven for den overordentlige Sundhedskommission for Kjöbenhavn af Dr. J. R. Hübertz.

— Therapeutiske Studier af Dr. med. L. I. Brandes.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 21. Juli. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Underafdelingerne af den Brightske Sygdom. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Om Underafdelingerne af den Brightske Sygdom.

(G. Johnson: Brit. and for. med. chir. review. Jan. 1853 og Jan. 1855).

Under Benævnelsen „Brights Sygdom“ pleier man i Almindelighed at betegne en enkelt Sygdomsform, som charakteriserer sig ved forskjellige pathologiske Forandringer i Nyrerne, der dog kun ere at ansee som successive Stadier af en og samme Sygdomsproces, og som i levende Live optræder med en bestemt Række Symptomer, navnlig æggehvideholdig Urin og Vattersot, hvilken sidste dog ikke er ganske konstant. Denne Betragtningsmaade hyldes af de fleste nyere Forfattere, der have beskjæftiget sig med denne Sygdom, saaledes af Frerichs og Reinhardt, der ogsaa stemme overens i Angivelsen af tre Stadier i denne Nyresygdom, nemlig det förste, simple inflammatoriske eller hyperæmiske Stadium; det andet Stadium, som af Reinhardt kaldes Stadiet for den fedtagtige Infiltration, af Frerichs Stadiet for Exsudation og begyndende Forvandling af Exsudatet; det tredie eller atrophiske Stadium. Rækkefölgen af disse Phæ-

nomener forklares paa følgende Maade: Kongestion til Nyrens Blodkar, Udtrædning af Betændelsesprodukter, en mere eller mindre fuldstændig Forvandling af disse Produkter til Fedt og endelig Atrophi og Indskrumpning af Nyren. Den lille indskrumpne Nyre har saaledes tidligere været Fedtnyre; den store, blege, fede Nyre er i uafbrudt Overgang til Atrophi og Indskrumpning.

Den almindelig gængse Theori om Enheden af den Brightske Sygdom vil imidlertid findes uforenelig med Kjendsgjerninger, der ere bragte for Lyset ved en nöiagtig Iagttagelse af Sygdomsphænomenerne og Urinens chemiske og mikroskopiske Egenskaber, sammenholdt med Nyrens anatomiske Tilstand efter Döden. Fornemmelig gjælder dette om den Anskuelse, ifölge hvilken den lille, sammenskrumpne Nyre skulde være at betragte ikkun som et tredie Stadium af den samme Sygdomsproces, hvis förste og andet Stadium konstitueres af den betændelsesagtige Udgydning og den fedtagtige Degeneration. Nöiagtige kliniske Erfaringer med tilhörende Obduktionsresultater have nemlig viist, at den hypertrophiske hvide Nyre (efter den almindelige Anskuelse den Brightske Sygdoms tidligere Stadium) aldrig bliver dödelig uden foregaaende Vattersot, der, om den end kan indtræde senere hen i Sygdommen, dog sædvanlig er Sygdommens mest fremtrædende og besværlige Symptom; hvor imod den lille sammenskrumpne Nyre i mange Tilfælde (skjöndt ikke altid) naaer den höieste Grad af Degeneration og tilsidst medförer Döden, uden at give Anledning til Vattersot i nogensomhelst Form eller Grad: en Kjendsgjerning, der afgjörende taler imod den Anskuelse, at den lille sammenskrumpne Nyre kun er et senere Stadium af den hvide hypertrophiske Nyre.

Undersögelsen af Urinens Kvantitet og Kvalitet

ved hver af disse to Former af Nyresygdom giver os Midler ihænde til at forklare den langt hyppigere Optræden af Vattersot ved den hypertrophiske hvide Nyre end ved den lille sammenskrumpne Nyre. I den förste Sygdomsform er Urinen næsten altid mindre rigelig end i den sunde Tilstand, og indeholder en stor Mængde Æggehvide; derimod ved den lille sammenskrumpne Nyre overstiger Urinens Kvantitet sædvanligvis betydelig Normalforholdet, medens dens Indhold af Æggehvide er langt mindre end ved den förste Form, saa at Mængden af den fra Blodet udskilte Æggehvide er höist forskjellig i disse to Sygdomsformer, og det ikke alene relativt, i Forhold til den afsondrede Kvantitet Urin, men ogsaa absolut, med Hensyn til den i 24 Timer udskilte Kvantitet Æggehvide. Men nu vide vi af den kliniske Erfaring med Bestemthed, at Faren for Vattersots Indtræden, under iövrigt lige Omstændigheder, staaer i omvendt Forhold til den afsondrede Mængde af Urin, og i lige Forhold til Afgangen af Æggehvide fra Blodet ved Udskillelse gjennem Nyrerne. I Overensstemmelse med denne almindelige Regel staaer den Kjendsgjerning, at i de fremrykkede Stadier af den lille sammenskrumpne Nyre er en pludselig Formindskelse af Urinmængden hyppigt en Forlöber for Vattersot og for et snarligt indtrædende dödeligt Udfald.

Ogsaa Urinens specifiske Vægt afgiver et Skjelnemærke mellem Urinen ved disse to Sygdomsformer. Ved den hypertrophiske, hvide Nyre er den afsondrede Urins specifiske Vægt sjelden under 1,015, den varierer imellem dette Tal og 1,025, kan endog stige til 1,030. Ved den lille sammenskrumpne Nyre staaer derimod den specifiske Vægt hyppigere under end over 1,015, varierer fra dette Standpunkt til 1,010 og kan endog gaae ned til 1,005. Den höiere Vægtfylde i förste Tilfælde hidrörer fra en sparsom

Afgang af Vand med Overskud af Æggehvide og en mere eller mindre aktiv Udsondring af Urinens normale Bestanddele, medens den forholdsvis lave Vægtfylde i sidste Tilfælde væsentlig skyldes den rigelige Mængde af Vand.

Gaae vi nu videre i denne Undersögelse, ville vi i Nyrens pathologiske Anatomi finde en Forklaring af disse mærkelige Forskjelligheder i Urinens Kvantitet og Kvalitet, som vi her have angivet som charakteristiske for de to Hovedarter af den Brightske Sygdom.

En af de vigtigste Forskjelligheder mellem disse to Sygdomsformer findes ved Epithelialbeklædningen paa de urinförende Gange i Nyrerne. I den Form af Sygdommen, som förer til den lille sammenskrumpne Nyre, bliver Epitelialbeklædningen sönderdelt, lösnet fra Nyregangens strukturlöse Hinde, og bortföres tilsidst med Urinen, i hvilken den kjendes ved mikroskopisk Undersögelse. Nyregangene ere saaledes enten ganske blottede for Epithelium eller findes besatte med et Lag af tynde, fine Celler, der ere ganske forskjellige fra det normale Epithelium. Det er meget sandsynligt, at en Nyregang, som befinder sig i en af disse Tilstande, endnu kan bibeholde sin Evne til at udskille de vandagtige Bestanddele af Blodet, medens den ikke længere formaaer at udskille Urinens faste Stoffer, og at man i denne pathologiske Tistand maa söge Forklaringen af den rigelige Afgang af en Urin, der er bleg og af en ringe specifisk Vægt. Saameget er ialfald afgjort, at med Hensyn til Nyregangenes og deres Epithelialbeklædnings Beskaffenhed staaer den lille sammenskrumpne Nyre i den tydeligste Modsætning til den store hvide Nyre. I denne sidstnævnte Sygdomsform blive Epithelialcellerne aldrig saaledes sönderdelte, lösnede og bortförte, saa at Nyregangene blottes. De vedblive at hænge fast paa den strukturlöse Hinde og

undergaae mere eller mindre betydelige Forandringer i forskjellige Tilfælde, fra en svagt kornet Uigjennemsigtighed til en fuldstændig fedtagtig Degeneration, eller de remplaceres af et æggehvideagtigt eller fibrinöst Stof, der mere eller mindre opfylder Kanalen. I denne Form mangler saaledes ganske den Tilstand af Uringangene, vi nylig have beskrevet som tilsyneladende saa gunstig for Udsvedningen af Vand.

Den rigelige Mængde Æggehvide, der afsondres fra den store hvide Nyre, og det forholdsvis ringe Kvantum, der udskilles fra den sammenskrumpne Nyrer, beroer muligen for en Del paa Organets forskjellige Karholdighed ved de to Sygdomsformer. Ved den store hvide Nyre er der ofte en Masseforögelse, en sand Hypertrophi af Kirtelvævet, og Blodkarrenes Antal er, om ikke större end ved den sunde Nyre, dog sjelden kjendeligt mindre end i Normaltilstanden. Ved den sammenskrumpne Nyre finder den modsatte Tilstand Sted; eftersom Sygdommen skrider frem, indskrumpe de urinförende Gange, der have mistet deres Epithelialbeklædning, og kunne endog ganske voxe sammen og forsvinde*); de tilhörende Blodkar, baade Arterierne og de Malpighske Haarkar oblitereres, og deres Vægge bedækkes med Fedtceller. Denne Proces kan naae en saadan Udstrækning, at Nyren i Sygdommens senere Stadier reduceres til et Organ, der kun sparsomt forsynes med Blod; i samme Forhold mangler följelig Materiale til en rigelig Afsondring af Æggehvide.

Adskillige Forfattere have angivet, at man ikke sjelden kan finde, at Æggehviden i Urinen mangler i de fremryk-

*) eller der kan vedblive en Afsondring af serös Vædske i et begrændset Stykke, som da kan udvides til en Cyste.

kede Stadier af den Brightske Sygdom, d. e. ved den lille indskrumpne Nyre. Denne Paastand er neppe rigtig. Johnson erindrer ikke nogensinde at have iagttaget Mangel af Æggehvide i Urinen under de senere Stadier af denne Form af Sygdommen, hvorimod en mikroskopisk Undersögelse af Urinen i de tidligere Stadier ikke sjelden afgiver utvivlsomme Beviser paa, at Sygdomsprocessen i Nyrerne er begyndt og er i Fremskriden, medens den nöiagtigste Undersögelse ikke kan opdage Spor af Æggehvide i Urinen. Med Hensyn hertil er det sande Forhold upaatvivlelig följende: Æggehviden kan mangle i Urinen inden Nyredegenerationen endnu har gjort betydelige Fremskridt; i de mere fremrykkede, midterste Stadier staaer Æggehvideholdigheden i Forhold til Sygdommens Hurtighed i Forlöb; i Nyredegenerationens sidste Stadium forekommer Æggehviden atter i mindre Kvantitet, af de ovenfor anförte Grunde. Hvis Urinen under denne Sygdomsperiode for nogen Tid er ganske fri for Æggehvide, da er det upaatvivlelig et sjeldent Phænomen.

Det er her ikke afveien at bemærke, at der til Opdagelsen af smaa Kvantiteter Æggehvide udfordres stor Omhyggelighed for at undgaae nogle Kilder til Feiltagelse. Det maa saaledes erindres, at Kogheden afgjort er et finere Reagens end Salpetersyre, naar Urinen kun i ringe Grad er æggehvideholdig. Et Indhold af Æggehvide, der er saa ubetydeligt, at det dekomponeres ved Salpetersyre, vil lettelig opdages i sur Vin ved Kogning. Efter Koagulationen ved Varme tilsættes nogle faa Draaber Eddikesyre, for at undgaae at forvexle et Bundfald af phosphorsure Jordarter med koaguleret Æggehvide. Benytter man til samme Öiemed en Draabe Salpetersyre, er det hensigtsmæssigt at tilsætte den efterat Urinen er bleven kold, for at ikke, under en höi

Temperaturs Indvirkning, et tilstedeværende ubetydeligt Koagulum af Æggehvide skal blive dekomponeret ved denne Syre.

Vi have hidtil omhandlet to Hovedformer af Brights Sygdom og paavist nogle af de vigtigste Tegn, hvorved de charakteriseres og kjendes fra hinanden. Hvad nu angaaer det Spörgsmaal, om der ikke lader sig opstille endnu mindre Underafdelinger eller Former af denne Sygdom, da have adskillige derpaa rettede Bestræbelser ikke givet noget tilfredsstillende Udbytte, fordi man ved disse ikke tog tilbörligt Hensyn til Vigtigheden af at skjelne mellem de forskjellige Slags Exsudationsprodukter i Nyregangene, der vise sig under Sygdommens inflammatoriske Stadier. Hvis disse forskjellige Slags Sygdomsprodukter kun kunde opdages efter Patientens Död, vilde en Adskillelse mellem dem vistnok være uden praktisk Værdi; men en opmærksom klinisk Iagttagelse viser for det förste, at Beskaffenheden af de pathologiske Forandringer, som forekomme i Nyrerne, kan, paa faa Undtagelser nær, ligesaa let opdages ved en mikroskopisk og chemisk Undersögelse af Urinen i levende Live, som ved det nöiagtigste Eftersyn paa Obduktionsbordet; dernæst, at de forskjellige Arter af Sygdomsprodukter, som iagttages i Urinen, have en höist forskjellig Betydning med Hensyn til Prognosen. I denne Henseende bliver det ved hvilkensomhelst frisk akut Albuminuri af stor Vigtighed at bringe paa det Rene, om Urinen er klar og fri for Bundfald, eller om der afsættes sygelige Stoffer, og af hvilken Beskaffenhed disse Stoffer ere — om der ere fine, traadformede Legemer og af hvilken Natur, om de ere dannede af Blod eller ren Fibrin, eller indeholde organiske Celler og af hvilken Art, om de ere Epithelialceller fra Uringangene, eller om de ligne Puslegemer, om de indeholde Fedtkugler eller ere frie derfor o. s. v. Om nu end disse forskjellige

Tilstande kunne staae nærmere ved hinanden, saaledes at den ene kan gaae over i den anden, eller to existere samtidig i een Nyre, saa vil dog den Erfaring, at nogle af disse Tilstande ere langt farligere og antyde en mere haardnakket Degeneration af Organet end andre, afgive tilstrækkelig Grund til at opstille dem som forskjellige Underafdelinger af Sygdommen og tillægge dem egne Benævnelser. Vi skulle först betragte de mere akute Former.

To Tilfælde af Vattersot efter Skarlagensfeber frembyde sig for Iagtagelsen. I deres almindelige Charakter ligne de ganske hinanden, ved begge er Urinen sparsom og stærkt æggehvideholdig; men den mikroskopiske Undersögelse viser, at i det ene Tilfælde indeholder Urinen, foruden Blodceller og traadformede Legemer, tillige talrige Celler af Nyre-Epithelium, dels indviklede i de traadformede Legemer, dels adspredte omkring i Urinen; i det andet Tilfælde indeholde de traadformede Legemer ikke Epithelialceller, men Puselle r, af hvilke mange desuden ere spredte omkring paa Mikroskopets Felt. Denne mærkelige Forskjel i Urinens mikroskopiske Egenskaber ved de to Tilfælde er ikke tilfældig, men har en væsentlig Betydning; hvis vi iagttage disse to Slags Urin fra den ene Dag til den anden, ville vi finde at hver beholder sin forskjellige Beskaffenhed, alene med nogle Modifikationer under Sygdommens Fremskridt. Föie vi nu hertil den vigtige Omstændighed, at den ene, nemlig den sidste af disse Former er meget mindre helbredelig og langt hyppigere dödelig end den anden, saa er dette Grund nok til at skjelne mellem dem. I begge Arter af Tilfælde er der hvad man kunde kalde akut Betændelse i Nyrens urinförende Gange; for nu at betegne Forskjellen mellem dem, kunde man kalde den ene akut deskvamativ Nephritis og den anden akut suppurativ Nephritis.

I et tredie Tilfælde af Vattersot efter Skarlagensfeber kan Urinen frembyde et fra de to ovenanförte forskjelligt Udseende. Urinen er sparsom og meget æggehvideholdig; den afsætter lidet eller intet Bundfald og ved mikroskopisk Undersögelse findes den at indeholde hverken Pus eller Nyre-Epithelium, der er maaske blot en svag Sky, bestaaende af gjennemsigtige fibrinöse Traade, hvis forholdsvis lille Diameter viser, at de hidröre fra Uringange, der endnu have beholdt deres Epithelialbeklædning, idet Traadene ere formede indeni det Rum af Kanalerne, som umiddelbart beklædes af Epithelialcellerne. Heller ikke denne Beskaffenhed af Urinen er tilfældig, ligesaalidt som den antyder et tidligere Stadium af en af de to ovenfor beskrevne Tilstande. De fine Traade ere ikke fyldte med afskallet Epithelium, som i förste Tilfælde, eller forvandlede til Pus, som i andet, men de beholde deres Stilling i Nyregangene, som ikkun ere mere uigjennemsigtige, kornede og tykkere end i normal Tilstand. Den ubetydelige Forandring af Epitheliet med nogen Uigjennemsigtighed af de Malpighske Legemer, samt hist og her maaske en Uringang indeholdende extravaseret Blod, udgjör hele den pathologiske Anatomi af denne Form af Sygdommen, som man har foreslaaet at kalde den ikke-deskvamative, en Benævnelse, som vistnok lader Noget tilbage at önske, men som dog betegner en Omstændighed, der er af væsentlig Betydning i Nyrens Pathologi, nemlig Manglen af Epithelial-Afskalning. ..

Vi skulle ikke her indlade os nærmere paa Spörgsmaalet om den nærmeste Aarsag til og Pathologien af Deskvamationsprocessen i Nyrerne, men blot tilföie som en Kjendsgjerning fra den kliniske Erfaring, at den akute deskvamative Nyresygdom i Almindelighed er en langt gunstigere

Form end enten den ikke-deskvamative*) eller den suppurative. Lykkeligvis er den ogsaa den hyppigst forekommende, ikke alene ved Vattersot efter Skarlagensfeber, men i alle Tilfælde af akut Nyrevattersot, hvilken end Aarsagen er.

Med Hensyn til de chroniske Arter af Brights Sygdom, da kan man kalde den Form, som ender med den lille sammenskrumpne Nyre, den chroniske deskvamative Nyresygdom. Navnet betegner en Proces, som er et konstant Phænomen ved Sygdommen, nemlig en vedvarende Afskalning og Hensmuldren af Nyreepitheliet, hvilket Urinen efter en kort Henstand afsætter som et hvidt Bundfald. Ved mikroskopisk Undersögelse sees de sönderdelte Epithelialceller dels spredte omkring, dels i Form af kornede, traadformede Legemer. Disse sidste ere af stor diagnostisk Værd, thi de ere ofte tilstede og antyde Tilstedeværelsen af begyndende Nyredegeneration, förend Albuminuriens Optræden, og i et senere Stadium afgiver deres Antal en nogenlunde nöiagtig Maalestok for Sygdommens Fremskridt.

De Tilfælde af chronisk Nyresygdom, hvor der enten ikke findes noget Bundfald i Urinen eller kun en svag Sky, der synker efter faa Timers Henstand, ere de, for hvilke Benævnelsen chronisk ikke-deskvamativ Nyresygdom synes at egne sig. Urinen er forholdsvis af en höi specifisk Vægt og indeholder en rigelig Mængde Æggehvide, Nyrerne ere store og blege. Det skyformede Bundfald i

*) Sammenligningen mellem den deskvamative og ikke-deskvamative Proces kan kun skee ved Tilfælde, hvor Urinen er ligelig og stærkt æggehvideholdig. Ved Tilfælde af en let Kongestion til Nyrerne er der en ringe Qvantitet Æggehvide i Urinen, men hverken Afskalning eller noget Slags Bundfald; disse Tilfælde kunne naturligvis ikke sammenstilles med de farligere Sygdomsformer.

Urinen indeholder smaa, gjennemsigtige, fibrinöse Traade. I nogle Tilfælde lide Nyrerne endnu yderligere Forandring; Epitheliet undergaaer i nogle Afdelinger af Nyregangen, efter Ugers eller Maaneders Forlöb, en fedtagtig Forvandling, hvilken kjendes i Urinen i levende Live ved Forekomst af Fedt i Cellerne og de fibrinöse Traade, og efter Döden ved en Forstörrelse af Nyrens Omfang, en blegere Farve og de særegne gule Granulationer, som ligne smaa, atheromatöse Pletter, der ere spredte omkring i Barksubstansen. Disse Granulationer findes ved mikroskopisk Undersögelse at bestaae af en Samling Nyregange, der ere opfyldte med Fedt, dels fritliggende, dels indeholdt i Celler. Denne Form af den store hvide Nyre kan passende benævnes den granulerede Fedtnyre. Denne kan endnu opstaae paa en anden mere akut Maade, nemlig efter den ovenfor beskrevne akute deskvamative Nephritis. Efter et Anfald af almindelig Vattersot med sparsom, mörk farvet, æggehvideholdig, blodig Urin og rigelig Afskalning af Epithelium optræder, efter 3—4 Ugers Forlöb, Fedt i nogle af Cellerne; eftersom Sygdommen gjör Fremskridt, formindskes Mængden af Epithelium i Urinen, medens Forholdet af fedtholdige Celler tiltager, indtil endelig næsten alle Celler ere mere eller mindre opfyldte med Fedt, og mange af disse Celler, saavelsom isolerede Fedtkugler, ere indviklede i de smaa gjennemsigtige Traade.

For endnu engang at komme tilbage til Öiemedet med disse Underafdelinger: Hvorfor skjelne imellem den saakaldte chroniske ikke-deskvamative Nyresygdom og den granulerede Fedtnyre, da denne sidste, i det mindste undertiden, kun er et mere fremrykket Stadium af hin? Svaret bliver, at denne Adskillelse yder Lægen et vigtigt Hjælpemiddel ved Afgivelsen af Prognosen, og derfor ofte ved

Valget af Lægemidler. To Tilfælde af Vattersot, lignende hinanden i alle ydre Phænomener, frembyde sig for lagttagelsen. Ved begge har Urinen omtrent sin normale Farve, men er meget æggehvideholdig; i begge Tilfælde afsættes en efter Henstand lys Sky, der indeholder smaa gjennemsigtige Traade. Den vigtige Forskjel bestaaer deri, at medens de fibrinöse Traade i det ene Tilfælde indeholde knn hist og her et Fragment af Epithelium, udvise de i det andet Tilfælde et rigeligt Forhold af Fedt, dels i Form af isolerede Kugler, dels indeholdt i forandrede Epithelialceller. I förste Tilfælde er der Grund til at vente et heldigt Udfald ved en omhyggelig Behandling; i sidste Tilfælde tör man neppe haabe nogen Helbredelse. Ved den förste Tilstand har Johnson ofte iagttaget fuldstændig Helbredelse, ved den sidste hidindtil aldrig. Endnu maa bemærkes, at der ofte, under Konvalescensen efter den akute deskvamative Nyresygdom, viser sig Spor af Fedt i Urinen, men Sygdomsforlöbet og de ledsagende Phænomener i Urinen, ville tjene til at adskille disse Tilfælde fra den egentlige Fedtdegeneration af Nyren.

En anden Form af fedtagtig Degeneration af Nyren afviger i flere Henseender fra den nylig omtalte. Nyrens Omfang er foröget, men Barksubstansen mangler de for denne charakteristiske Granulationer, men har i deres Sted et spraglet, graaligt Udseende. Ved mikroskopisk Undersögelse findes alle Nyregangene i Barksubstandsen at indeholde en stor Mængde Fedt, der for störste Delen findes i Epithelialcellerne. Denne Tilstand af Nyren iagttages undertiden uden at være ledsaget af Albuminuri eller andre funktionelle Symptomer af Nyresygdom; men i andre Tilfælde af Vattersot med Æggehvide og Fedt i Urinen, har denne diffuse Form af Fedtdegeneration været den eneste

anatomiske Forandring i Nyren efter Döden. De to Former af fedtagtig Degeneration i Nyren adskille sig altsaa ved følgende Særkjender: 1) ved den granulære Form er Fedtdegenerationen partiel, ved den diffuse Form almindelig udbredt til Uringangene i Barksubstansen; 2) ved den første Form gaaer Albuminuri og hvad der kan betragtes som betændelsesagtigt Stadium stundom i længere Tid forud for Tegnene paa Fedtdegeneration, medens ved den anden Form en höi Grad af Fedtdegeneration kan bestaae uden at ledsages af Albuminuri.

Forskjellen mellem den granulerede*) fede Nyre og den lille indskrumpne Nyre ligger fornemmelig i Forholdet af deres Uringange og disses Epithelialbeklædning. Ved den indskrumpne Nyre gaaer Epitheliet itu og bortföres i Form af granulerede Traade, de saaledes blottede Uringange blive enten atrophiske og forsvinde, eller forvandles til Cyster. Ved den fede Nyre bevarer Epitheliet for det meste sin Tilheftning og undergaaer en fedtagtig Degeneration, Uringangene hverken blottes eller atrophieres som ved den indskrumpne Nyre. Charaktererne for den fede og den indskrumpne Nyre forekomme saa sjelden samlede hos samme Individ, at disse to Sygdomsformer, skjöndt ikke absolut uforenelige, dog ingenlunde kunne ansees som beslægtede.

At den fede Nyre ikke har nogen Tilböielighed til at gaae over til den indskrumpne Nyre, godtgjöres ved Obduktion af Tilfælde, der i lang Tid have været under Behandling. Johnson meddeler en herhen hörende Iagttagelse af en Patient, der havde været syg i henved 4 Aar. Han fik første Gang Vattersot i Efteraaret 1848; Urinen var meget æggehvideholdig og indeholdt ikkun Celler og traadformede Legemer i November 1849, ligesaa i Januar 1850, og igjen i December 1851; efter den Tid er Urinens Tilstand ikke angivet. Han döde i Marts 1852. Den ene Nyre var destrueret ved en Sten i Ureter, den anden havde mere end det Dobbelte af den normale Vægt og Omfang, men ikke Spor af blottede eller atrophiske Uringange. I et andet Tilfælde, der havde været 9 Maaneder under Iagtta-

*) Benævnelsen granuleret er ogsaa brugt om den atrophiske Nyre, men Granulationerne ved denne og den fede Nyre ere af ganske forskjellig Beskaffenhed. Ved Fedtnyren bestaae de af lokale Ansamlinger af Fedt, hvorimod de faste, fremstaaende Granulationer paa Overfladen af en indskrumpen eller, som den undertiden kaldes, en cirrhotisk Nyre, bestaaer af atrophiske Uringange, oblitererede Arterier og fibröst Væv.

gelse, indeholdt Urinen fra först til sidst traadformede Legemer med Fedtkugler og Fedtceller. Nyrerne vare meget forstörrede og fremböde alle Charakterer af Fedtdegeneration, men ikke Spor af den Proces som hörer til Atrophi.

Men Forskjellen bliver endnu mere indlysende, naar vi see hen til Forlöbet af de Tilfælde, der före til den atrophiske Nyre. Den chroniske deskvamative Nyresygdom, der ledsages af Destruktion og Afgang af Epitheliet, og ender med Atrophi af Nyren, er mangen Gang en af de mest insidiöse Sygdomme og kan gaae saa vidt, at en stor Del af Nyrens Epithelium er destrueret, uden at der er indtraadt Vattersot eller noget andet betænkeligt Phænomen: da opstaae pludselig, som Følge af en eller anden tilfældig Aarsag, de heftigste Symptomer af Urinsuppression, Patienten döer hurtigt, og Nyrerne findes indskrumpne og mange af deres Uringange blottede og atrophiske. Johnson anförer 4 saadanne Tilfælde: een Patient blev pludselig angrebet af Peritonitis og döde efter faa Timers Forlöb, en anden döde under apoplektiske Tilfælde, en tredie af Delirium og Epilepsi, og en fjerde af en haardnakket Brækning, samtidig med Suppressio urinæ. De to förste Patienter ansaaes for at være ved godt Helbred lige til den Tid, da de heftige Tilfælde indtraadte; ikkun i det sidste Tilfælde havde der viist sig nogle Symptomer af Vattersot, men disse vare meget lette og forbigaaende. I alle Tilfældene vare Nyrerne i et fremrykket Stadium af den chroniske Form af Sygdommen, som charakteriserer sig ved blottede og atrophiske Uringange. I Modsætning til disse Tilfælde som ingenlunde ere sjeldne, staaer den Erfaring, at den granulerede Form af Fedtnyre aldrig medförer Döden uden foregaaende Vattersot, der sædvanlig er et af de mest fremtrædende og besværlige Symptomer. Ligeledes træffer man sjelden et Tilfælde af den kongestive eller det saakaldte förste Stadium af den Brightske Sygdom, som jo til en vis Grad og til en Tid har været ledsaget af Vattersot. Da der nu ved de 3 af de ovenanförte 4 Iagttagelser af atrophiske Nyrer slet ikke havde viist sig Vattersot, ved det ene kun et let forbigaaende Ödem, saa see vi heraf, at ogsaa den kliniske Erfaring staaer i Strid med den Anskuelse, at den lille atrophiske Nyre altid skulde være det sidste Stadium af en Sygdom, der havde gjennemgaaet to tidligere, det för Betændelsen og det for den fedtagtige Degeneration.

Resultatet bliver altsaa: vi antage et inflammatorisk Stadium af Sygdommen, men maae, for at kunne stille en nöiagtigere Diagnose og Prognose, skjelne mellem de for-

skjellige Slags Exsudationsprodukter, der foruden Serum og Blod fornemmelig ere Epithelium, Pus og ren uorganiseret Fibrin. Vi adskille den granulerede Form af Fedtnyre, der kan være en Følge af et foregaaende betændelsesagtigt Stadium, fra den diffuse Form af Fedtnyre, der er analog med den fedtagtige Degeneration af Leveren og ikke Følgen af Betændelse. Endelig finde vi, at den lille indskrumpne Nyre, skjöndt undertiden Følgen af at akut inflammatorisk Anfald, hyppigere er Resultatet af en Sygdom, der er chronisk fra Begyndelsen, og aldrig et tidligere Stadium af nogen af Formerne af den fedtagtige Degeneration.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Juli til Tirsd. d. 17de Juli 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 226 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	22	24	9	8	63
Cholerine	15	24	2	4	45
Mæslinger	1	1	7	„	9
Koldfeber	19	10	3	„	32
Gastrisk Feber . . .	22	12	12	„	46
Typhoid Feber . . .	„	„	2	2	4
Faaresyge	2	„	1	„	3
Kighoste	„	„	2	„	2
Rosen	3	7	„	„	10
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	1	1	2	„	4
Hjernebetændelse . .	„	„	1	4	5
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	3	„	3
	85	79	44	18	226.

	Diarrhe.	Choleriue.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Rosen.
Ny By . . .	20	9	12	19	1
Gamle By . .	24	23	12	12	8
Nyboder . .	»	»	»	3	»
Christianshavn	7	10	5	6	»
Udenbyes . .	12	3	3	6	1
	63	45	32	46	10.

Lister ere modtagne fra 63 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe . . . 1 Fruentimmer.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 28. Juli. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Beretning om Helbredelsesanstalten for Sindssyge ved Aarhus. Therapeutik. I Anledning af Dr. Hübertz Coleraberetning. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelse.

Beretning

om Helbredelsesanstalten for Sindssyge ved Aarhus.

(Departementstidenden).

Fra Direktionen for denne Anstalt har Justitsministeriet modtaget Beretning om dens Virksomhed i Regnskabsaaret fra 1ste April 1854 til 31te Marts d. A., af hvilken Beretning her meddeles følgende Uddrag.

Efter Direktionens forrige Beretning var Patientantallet ved Begyndelsen af Regnskabsaaret 1854—55 31 Mandfolk og 35 Fruentimmer, ialt 66.

I Aarets Löb er Optagelse blevet begjært for 99 Patienter, hvoraf dog 3 ikke befandtes kvalificerede til Indlæggelse. Da desuden 7 ikke bleve indsendte, udgjorde Antallet af de Optagne kun 89, nemlig;

i April Kvartal	1854	20 Mdf.	8 Frt.,	ialt	28.
i Juli —	—	12 —	14 —		26.
i Oktober —	—	8 —	13 —		21.
i Januar —	1855	8 —	6 —		14.
		48 Mdf.	41 Frt.,	ialt	89. (1853-54: 65).

Altsaa behandledes fra 1ste April 1854 til 31te Marts 1855 79 Mandfolk og 76 Fruentimmer, ialt 155 (1853—54: 109), og i samme Tidsrum udgjorde Afgangen 28 Mandfolk og 21 Fruentimmer, ialt 49 (1853—54: 43), saa at Patientantallet ved Regnskabsaarets Slutning var 51 Mandfolk og 55 Fruentimmer, ialt 106.

Det laveste Patienttal var (i April 1854) 66 (1853—54: 44), det höieste (i Februar 1855) 110 (1853—54: 72).

Gjennemsnitstallet af Patienter hele Aaret om var 48,2 Mandfolk og 45,8 Fruentimmer, ialt 94 (1853—54: 62).

Det vil heraf sees, Frekvensen i det Hele er tiltaget temmelig stærkt. Dette skyldes vel, som följende Tabel over:

Patienterne efter deres Hjemsted:

Optagne i 1854—55.

		Amt	1 Mandf.	1 Fruent., ialt	2	
Jyder fra	Hjörring	—	1	1	2	
	Aalborg	—	2	3	5	
	Viborg	—	6	8	14	
	Randers	—	7	4	11	
	Aarhus	—	2	2	4	62
	Skanderborg	—	5	2	7	
	Veile	—	3	„	3	
	Thisted	—	4	5	9	
	Ringkjöbing	—	2	3	5	
	Ribe	—	7	3	10	
Ikke-Jyder fra	Kjöbenhavn	—	1	2	3	
	Sjælland	—	1	1	2	25
	Bornholm	—	3	3	6	
	Fyen	—	„	1	1	
	Falster	—	2	1	3	
	Slesvig	—	1	„	1	
Udlændinge fra	Sverrig	—	„	1	1	2
	Norge	—				

48 Mandf. 41 Fruent., ialt 89

Behandlede i 1854—55.

Jyder fra	Hjörring	Amt	2	Mandf.	4	Fruent.,	ialt 6	
	Aalborg	—	5	—	2	—	7	
	Viborg	—	6	—	5	—	11	
	Randers	—	7	—	19	—	26	
	Aarhus	—	13	—	9	—	22	
	Skanderborg	—	6	—	3	—	9	122
	Veile	—	9	—	6	—	15	
	Thisted	—	4	—	2	—	6	
	Ringkjöbing	—	6	—	7	—	13	
	Ribe	—	3	—	4	—	7	
Ikke-Jyder fra	Kjöbenhavn	—	8	—	3	—	11	
	Sjælland	—	3	—	3	—	6	
	Bornholm	—	1	—	1	—	2	31
	Fyen	—	3	—	3	—	6	
	Falster	—	„	—	1	—	1	
	Slesvig	—	2	—	3	—	5	
Udlændinge fra	Sverrig	—	1	—	„	—	1	2
	Norge	—	„	—	1	—	1	
			79	Mandf.	76	Fruent.,	ialt 155	

udviser, for en Del den tiltagende Sögning af fremmede Patienter, hvis Antal ialt har udgjort 27, eller tre Gange saamange som i Regnskabsaaret 1853—54 (9); men ligesom ogsaa Antallet af jydske Patienter (62) er större end i 1853—54, saaledes synes det navnlig, at Frekvensen er i Tiltagende fra de fjernere Egne af Provindsen, idet de tre vestlige Amter, Thisted, Ringkjöbing og Ribe, der i 1853—54 tilsammen ikkun havde indsendt 6 Patienter, i 1854—55 have indlagt 17, medens de höie Tal for Aarhus og Randers Amter, ganske ligesom i 1853—54, vise hvormeget Anstaltens Nærhed og den lettere Kommunikation begunstiger Afbenyttelsen. Det vil ogsaa bemærkes, at der i

det sidste Aar har været indlagt Patienter fra Sverrig og Norge.

De indlagte Patienters Sygdomsform var:

Mani	13 Mandf.	10 Fruent.,	ialt 23
Melancholi . . .	13 —	14 —	27
Andre Former .	22 —	17 —	39
	48 Mandf.	41 Fruent.,	ialt 89.

De optagne Patienter vare efter Alderen ved Optagelsen:

16—20 Aar	6 Mandf.	4 Fruent.,	ialt 10
21—25 —	6 —	4 —	10
26—30 —	10 —	5 —	15
31—35 —	8 —	3 —	11
36—40 —	8 —	8 —	16
41—45 —	5 —	6 —	11
46—50 —	1 —	5 —	6
51—55 —	3 —	3 —	6
56—60 —	1 —	2 —	3
61—65 —	„ —	1 —	1
	48 Mandf.	41 Fruent.,	ialt 89.

Efter Ægtestandsforhold:

	Optagne i 1854—55:			Behandlede i 1854—55:		
	Mandfolk	Fruent.	Ialt	Mandfolk	Fruent.	Ialt
Ugifte . . .	30	20	50	52	38	90
Gifte	17	15	32	24	28	52
Separerede .	„	4	4	„	5	5
Enkestand. .	1	2	3	3	5	8
	48	41	89	79	76	155

Efter Kjöbstad- og Landbefolkning:

	Optagne i 1854—55:					Behandlede i 1854—55:				
	Kjöbstad-befolkning		Land-befolkning		Ialt	Kjöbstad-befolkning		Land-befolkning		Ialt
	Jyder	Ikke-Jyder og Udlænd.	Jyder	Ikke-Jyder og Udlænd.		Jyder	Ikke-Jyder og Udlænd.	Jyder	Ikke-Jyder og Udlænd.	
Mandfolk.	9	11	24	4	48	13	13	48	5	79
Fruent . .	7	8	22	4	41	12	9	49	6	76
	16	19	46	8	89	25	22	97	11	155
	35		54			47		108		

Efter Stand og Stilling:

	Optagne i 1854-55:			Behandlede i 1854-55:		
	Mdf.	Frt.	ialt	Mdf.	Frt.	ialt
Geistlig Embedsstand (Koner og Döttre indbefattede) . .	3	1	4	7	2	9
Civil Embedsstand	3	„	3	3	3	6
Læger	1	„	1	1	„	1
Studerende og Kandidater .	„	„	„	3	„	3
Officerer	1	„	1	1	„	1
Pensionister, Kapitalister . .	„	4	4	1	4	5
Handelsstand	5	2	7	6	4	10
Pharmaceuter	1	„	1	1	„	1
Kunstnere	1	„	1	1	„	1
Fabrikdrivende	1	1	2	1	1	2
Lærerinder	„	2	2	„	3	3
Husjomfruer, Syjomfruer .	„	3	3	„	5	5
Landmænd udenfor Bondestanden (med Familie) . .	„	„	„	„	2	2
Dito uden selvstændig Stilling	4	„	4	5	„	5

	Mdf.	Frt.	ialt	Mdf.	Frt.	ialt
Skolelærerstand paa Landet	1	1	2	1	2	3
Gaardmænd (Koner og Börn uden bestemt Stilling indbefattet)	8	7	15	12	9	21
Husmænd (ligesaa)	5	7	12	7	16	23
Aftægtsfolk	1	2	3	1	2	3
Haandværksstand i Kjöbst.	1	1	2	3	2	5
— paa Landet	1	2	3	1	2	3
Tjenende Klasse paa Landet	7	4	11	19	12	31
Arbeidende i Kjöbstæderne	3	2	5	3	3	6
Söfolk og Fiskere	„	1	1	1	2	3
Soldater	1	„	1	1	„	1
Lösagtige Fruentimmer	„	1	1	„	2	2
	48	41	89	79	76	155.

En Sammenligning mellem de to sidstanförte Tabeller og de tilsvarende Opgivelser i Beretningen for 1853—54 udviser, at der i det sidstforlöbne Aar er foregaaet ikke ubetydelige Forandringer i Patientstanden. Saaledes udgjorde de Patienter, som henhörte til Kjöbstadbefolkningen, i 1853—54 kun 21½ pCt. af de Optagne og neppe 23 pCt. af samtlige Behandlede, medens de i 1854—55 udgjorde 39 pCt. af de Optagne og over 30 pCt. af samtlige Behandlede. Antallet af Patienter af de mere dannede Samfundsklasser steg i Löbet af Aaret 1853—54 baade absolut og relativt (ved Aarets Begyndelse var der paa 1ste og 2den Forpleiningsklasse c. 20 paa et Totalantal af 66, ved dets Slutning c. 40 paa 106) saa betydeligt, at denne Omstændighed meget har bidraget til at modificere de indre Forhold i Anstalten. Medens det saaledes tidligere fornemmelig

var Patienterne af de simplere Klasser, der i det Hele gave Livet og Tonen sit charakteristiske Præg, har Livet blandt de mere dannede Klasser af Patienterne, og hele den Del af Virksomheden, som dreier sig om disse, faaet et betydeligt Opsving i 1854—55, hvoraf blandt Andet Følgen har været en skarpere indbyrdes Begrændsning af de forskjellige Patientklasser. En saadan mödte tidligere Vanskeligheder paa Grund af det ringere Patientantal, der i Förstningen undertiden kun gav Valget mellem altfor megen Isolation og en mindre önskelig Sammenblanding i det daglige Liv af uensartede Stænder og Personligheder; men ved den nu indtraadte Forandring har det været langt lettere at stille Patienterne under saadanne Forhold, som bedst passe for hver enkelt, og at modarbeide den uheldige nivellerende Indflydelse, Sindssygdomme under mindre gunstige Forhold ikke undlade at udöve i flere Henseender. Samkvemmet mellem Patienterne i Anstalten og den ydre Verden har i Aarets Löb kunnet udvides noget og Livet i det Hele gives en noget friere Charakter uden Anstöd eller Ulemper, blandt Andet uden at Undvigelser ere blevne hyppigere. Foruden den Selskabelighed, som ved given Leilighed jevnlig har fundet Sted mellem snevrere Kredse udenfor det daglige Samliv, samt Udflugter i Omegnen tilfods og tilvogns, har der i Aarets Löb, foruden et Juletræ, været afholdt 3 Baller og et Par musikalske Soireer, arrangerede ved Hjælp af en musikkyndig Rekonvalescent. De tilstedeværende Patienters Antal har ved saadanne Leiligheder været indtil henved 50, og man har mere og mere overbevist sig om den gavnlige Indflydelse af deslige Arrangements. Man har overhovedet havt Grund til at troe, at den Maade, hvorpaa Livet har dannet sig i Anstalten, alt har bidraget en Del til at

modarbeide de Fordomme, hvormed Opholdet i saadanne Stiftelser ofte betragtes, og til i Publikum at udbrede en gunstig Mening om Anstaltens Virksomhed. Dette har ikke blot viist sig gjennem de Helbrededes Tilböielighed til at vedligeholde det tidligere Forhold til Anstalten og dens Patienter ved Correspondence og Besög, men der har ved mange Leiligheder været bemærket en mere tillidsfuld Imödekommen end i Begyndelsen; og der har ikke manglet Exempler paa, at selv Personer af de simplere Klasser, i Fölelsen af deres Sygdom, have sat sig ud over deres Paarörendes Betænkeligheder og af egen Drift meldt sig til Optagelse i Anstalten.

Med Hensyn til Arbeidsvirksomheden bemærkes, at af de 155 behandlede Patienter har der været 49 (21 Mandfolk og 28 Fruentimmer), hvis Forfatning ikke har tilladt noget Slags Beskjæftigelse; deriblandt dog 10, som enten vare meget svagelige eller döde i Aarets Löb, og 2, der ankom i de sidste 8 Dage af det Tidsrum, Beretningen omfatter. De övrige 106 (58 Mandfolk og 48 Fruentimmer) have alle i kortere eller længere Tid kunnet sysselsættes, omend ikke altid stadigt eller med synderligt Udbytte. Mandfolkene have været beskjæftigede, saavidt Aarstiden har tilladt det, med Have-, Mark-, samt Höst- og tildels Veiarbeide, forövrigt med Brændeskæring, Deltagelse i den indre Husgjerning, Kul- og Brændebæring, Snekastning og andet Arbeide i Gaardene og Økonomien; fremdeles med Læsning, Afskrivning, Oversættelser, Snedker- og Skrædderarbeide, Paparbeide, Strikning. Fruentimmerne have været sysselsatte med alt Slags kvindeligt Haandarbeide, saavel grovt som fint, Vævning, Assistence ved Kjökkenet, indre Husgjerning i Patientlokalerne, Læsning, Tegning og Musik.

Patienternes Arbeidsfortjeneste har i 1854—55 udgjort:

for Mandfolkene . . .	202 Rdlr.	48 Sk.
for Fruentimmerne . .	73 —	39 —
Ialt	275 Rdlr.	87 Sk.

hvoraf, ifölge Overlægens Regnskab, dels er udbetalt til, dels paa anden Maade anvendt for, 31 udskrevne Patienter et Belöb af 176 Rdlr. 5 Mk. 13 Sk., medens det Övrige, med Fradrag af hvad der har været anvendt til Smaaudgifter for de i Anstalten værende Patienter, tildels har været indsat i Sparekassen i Aarhus, hvor Belöbet ved Beretningens Afgivelse udgjorde 170 Rdlr.

Det er iövrigt med Hensyn til Patienternes Behandling bemærket, at Bade, saavel lunkne, som Söbade, med öiensynlig Fordel have været benyttede efter en temmelig udstrakt Maalestok, hvorimod Styrtebade mindre hyppig have været anvendte. Man har ogsaa gjort den Erfaring, hvorlangt det er fra, at Forholdsregler af en alvorlig og imponerende Charakter i Almindelighed ere vel beregnede paa de Sindssyge, og at disse i det Hele bedst lade sig styre ved Mildhed og Overbærenhed, om end tillige ved Anvendelse af en maadeholden Strenghed. Efterhaanden som Disciplinen mellem Patienterne har rodfæstet sig og Opsynet vundet i Routine, have Tvangsmidlerne (deriblandt Celle-Isolationen som et Surrogat for den mekaniske Tvang) kunnet indskrænkes meget, saa at, medens i 1853 i Gjennemsnit c. 5,5 pCt. af Patienterne maatte haves under Tvang, udgjorde Antallet i 1854 kun 4 pCt. Navnlig har Tvangsmidlernes Anvendelse kunnet formindskes blandt Mandfolkene, hvor de i Gjennemsnit kun have været benyttede halvt saa ofte som hos Fruentimmerne, og ikke sjeldent aldeles have kunnet undværes flere Uger i Rad.

Af de 49 i 1854—55 afgaaede Patienter vare:

	Mdf.	Frt.	ialt
fuldstændigt helbredede	16	14	30
væsentligt bedrede (ɔ: i saadan Tilstand, at de ikke kunde ansees som tabte for det borgerlige Liv eller Familielivet)	7	1	8
uhelbredede og hjemtagne efter 2 Aars Ophold i Henhold til Regul. § 28	„	2	2
uhelbredede og hjemtagne af andre Grunde .	2	1	3
döde	3	3	6
	28	21	49

Af de helbredede vare 2 fra Östifterne, 1 fra Slesvig, 27 fra Jylland; af de bedrede 3 fra Östifterne, 5 fra Jylland.

En yderligere Oversigt over det Resultat, Anstalten har givet siden den traadte i Virksomhed, vil sees af nedenstaaende Sammenstillig:

Optagelsesnummer	Optagne i Tidsrummet	Udgaaede						Tilbage i Anstalten ved Udgangen af 1854—55.				
		Helbredede	Væsentlig bedrede	Uhelbredede		Döde	Ialt	Rekonvalescenter	ikke at ansee for Uhelbredelige	Uhelbredelige		Ialt
				udtagne i Henh. til Regl. § 28	udtagne af andre Grunde					værel i Anstalten over 2 Aar	ikke værel i Anstalten i 2 Aar	
1—50	1. Sept. 1852 til 4. Febr. 1853.	18	3	2	5	4	32	„	„	18	„	18
51—100	23. Marts 1853 til 14. Okt. 1853.	19	3	„	2	9	33	1	2	1	13	17
101—150	26. Okt. 1853 til 28. Juli 1854.	18	4	„	„	1	23	„	11	„	16	27
151—200	5. Aug. 1854 til 13. Febr. 1855.	6	2	„	1	2	11	5	25	„	9	39
201—205	14. Febr. 1855 til 31. Marts 1855.	„	„	„	„	„	„	„	5	„	„	5
205	1. Sept. 1852 til 31. Marts 1855	61	12	2	8	16	99	6	43	19	38	106
				10						57		

Det vil heraf erfares, at af 205 optagne Patienter blev helbredet 29¾ pCt., væsentligt bedret 5⅘ pCt., döde 7⅘ pCt., og at de i Anstalten tilbageblevne uhelbredelige Patienter udgjorde henved 28 pCt. af samtlige hidtil Optagne. De ovennævnte 29¾ pCt. Helbredelser ere imidlertid ikke endnu at betragte som det endelige Resultat af Anstaltens Virksomhed for de Optagne. Blandt de först optagne 100 har der saaledes foruden de Bedrede været 37 Helbredelser, og blandt det andet Hundrede er der foruden Rekonvalescenter 36, hvis Skjæbne endnu ikke kan ansees for afgjort. Ogsaa bemærkes det, at der under de i Anstalten tilbageværende Uhelbredelige tillige er opfört alle saadanne Patienter, som, efterat være bedrede til et vist Punkt, ikke kunne ventes at ville komme videre.

Det sees endvidere, at der ved Regnskabsaarets Slutning var 18 Patienter i Anstalten, som have været der i over 2 Aar. Blandt disse hörte 9 til dem, for hvem Kommunerne betale, og som efter Regulativet forpleies i 3die Klasse mod nedsat Betaling af 50 Rdlr. aarlig, men efter 2 Aars Ophold, forsaavidt de fremdeles kunne beholdes i Anstalten, gaae over til at erlægge den fulde Betaling af 172 Rdlr. aarlig; i hvilken Henseende det fortjener at bemærkes, at Kommunerne overhovedet have foretrukket at erlægge den höiere Betaling, fremfor at hjemtage Patienterne, selv naar disses Tilstand ret vel havde tilladt private Arrangements, og der har saaledes i det Hele ikkun været hjemtaget 2 Patienter af denne Klasse, som begge tilhörte een og samme Kommune, der desuden havde en 3die Patient at underholde i Anstalten, og följelig befandt sig under særegne Forhold.

Therapeutik.

Indaanding af Chloroform mod Pneumoni er anvendt af Varrentrap. Allerede Wocherer og Baumgartner have gjort Forsög hermed, men med meget mindre Doser og med langt större Mellemrum. Varrentrap behandlede 23 Patienter (21 Mænd og 2 Fruentimmer) med dette Middel, uden samtidig at anvende noget andet Medikament. Flere af Tilfældene vare temmelig betydelige, men de fik alle et heldigt Udfald med Undtagelse af et: en Mand paa 59 Aar, som först sögde Hospitalet den 9de Dag i Sygdommen.

Patienterne kom i Gjennemsnit under Behandling paa Sygdommens 4de Dag. Indaandingen foregik ved Hjælp af en Tampon af Bomuld, saa stor som 1 eller 2 Fingre, som blev dyppet i Chloroform og indviklet i et Stykke Bomuld, der var saa stort som en Haandflade og af en Fingers Tykkelse. Denne Pelotte blev holdt foran Patientens Næse, hvorpaa Indaandingen af Chloroformdampe fortsattes 10—15 Minutter, undertiden længere. Det færreste Antal Indaandinger var 6 i 24 Timer, Middelantallet var 8—12; undertiden bragde man det til 20 og een Gang endogsaa til 25. Der anvendtes omtrent 60 Draaber Chloroform til hver Indaanding. Ved denne Anvendelsesmaade er man istand til at regulere Anvendelsen af Medikamentet efter de individuelle Forhold, ved at holde Bomuldstamponen i en större eller mindre Afstand fra Næsen. Det træffer ikke sjelden at Patienten i Begyndelsen klager over Hovedpine, Svimmel, let Narkotisme og Ildebefindende, men disse Tilfælde forsvinde saasnart man fjerner Tamponen noget. Lidt efter

lidt vænne Patienterne sig til Indaandingerne, saa at nogle endog nyde dem med tilsyneladende Velbehag.

Af de 23 Patienter, Varrentrap behandlede med Chloroformindaanding, var Pneumonien 10 Gange i höire Side (i 2 Lapper hos 4 Patienter, i 3 Lapper hos 5), 8 Gange i venstre Side (i 1 Lap 5 Gange, i 1½ Lap 1 Gang, i 2 Lapper 2 Gange), 5 Gange i begge Sider (1 Lap i hver Lunge 1 Gang, 1 Lap i venstre og 2 Lapper i höire Lunge 2 Gange, 1 Lap i venstre og 3 Lapper i höire Lunge 1 Gang, 1½ Lap i venstre og 2½ Lapper i höire Lunge 1 Gang).

Af Komplikationer fandtes 7 Gange Pleuritis.

Allerede efter de förste Indaandinger bemærkedes Forögelse af Varmen, rigeligere Sved, mindre Kortaandethed, Aftagen af Hosten og den lokale Smerte, i det Hele taget tydelig Lindring af de besværligste Symptomer.

Forfatteren gjennemgaaer hvert enkelt Symptom, og söger at paavise hvilken Indflydelse Chloroformindaandingen har udövet paa dets Varighed. Stinget i Siden ophörte saaledes i Gjennemsnit efter 3—4 Dages Behandling; det samme gjelder om Kortaandetheden; Hosten tabte allerede sin voldsomme Charakter efter 2—3 Dages Behandling, og Opspytningen gik allerede lettere for sig efter de förste Par Indaandinger. Feberen aftog ligeledes lidt efter lidt, efterhaanden som de andre Symptomer tabte sig. Sygdommens Varighed var i Gjennemsnit fra 14 Dage til 3 Uger. (Ann. de thérap. 1855).

Da der findes nogle Uoverensstemmelser med Hensyn til de förste Cholerasyge af Epidemien 1853 heri Staden imellem Beretningen derom af Hr. Dr. Hübertz (Pag. 6, 40 og 41) og hvad der er anfört i Ugeskrift for Læger 19de Bind, Pag. 13, saavelsom i Indberetningen fra Stadsphysikus til Sundhedskollegiet, som er trykt i dettes Forhandlinger for 1853, 2den Del, Pag. 10, finder Redaktionen sig foranlediget til at bemærke Følgende:

Den 2den Cholerapatient, Christen Larsen, af 1ste Div. 1ste Comp. Nr. 139, 56 Aar gammel, indlagdes i Nyboders Hospital den 12te Juni for Diarrhe og Bronchitis, hvoraf han skal have lidt i 8—10 Dage. Den 14de var han oven Senge, men den 15de indfandt sig Symptomer paa Cholera, hvoraf han döde samme Dag. Det kan saaledes ikke siges, at virkelige Cholera-Symptomer forekom eller erkjendtes hos ham den 12te Juni, og han kan ikke, saaledes som i Beretningen er skeet (Pag. 6 og 40), opstilles som den förste Cholerapatient i Epidemien.

Den 13de Juni sygemeldtes hos Distriktslægen i 7de Distrikt Arbeidsmand Jensens Kone, Anne Kathrine, boende ved Östervold 484, med gastrisk Feber. Hun blev derfor behandlet först med Mixt. rheo-salina og senere med Mixt. salina dulcis, indtil den 5te Juli, da hun blev bragt til Söetatens Hospital for Cholera, hvoraf hun döde den 11te Juli. I dette Tilfælde kan saaledes ikke heller siges at være forekommet eller erkjendt virkelige Cholerasymptomer den 13de Juni, saaledes som der paastaaes i Beretningen (Pag. 41).

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Juli til Tirsd. d. 24de Juli 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 261 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	18	23	13	13	67
Cholerine	14	18	2	4	38
Mæslinger	„	1	12	„	13
Koldfeber	13	5	6	1	25
Gastrisk Feber . . .	33	24	18	1	76
Typhoid Feber . . .	2	4	„	„	6
Kighoste	„	„	2	„	2
Rosen	3	7	„	„	10
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	4	4	3	2	13
Hjernebetændelse . .	„	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	„	„	2	2	4
Diphteritis	1	1	„	„	2
Rödlinger	„	„	1	„	1
Faaresyge	1	„	1	„	2
	89	88	60	24	261.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Rosen.	Infl.
Ny By . . .	22	15	8	15	21	„	3
Gamle By . .	33	12	4	5	21	7	6
Nyboder . .	„	„	„	2	2	„	„
Christianshavn	7	4	1	1	21	1	4
Udenbyes . .	5	7	„	2	11	2	„
	67	38	13	25	76	10	13.

Tilfældenes övrige Fordeling er spredt, naar undtages at baade Borgergaden og Adelgaden har et noget större Antal. De 8 Tilfælde af Mæslinger ere saaledes alle fra Adelgaden, og baade denne og Borgergaden have det större Antal gastriske Febre, Adelgaden tillige 7 Tilfælde af Diarrhe.

Lister ere modtagne fra 60 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Diarrhe.	„ Mdf.	„ Frt.	1 Barn.	1 B. u. 2 A.
Gastrisk Feber.	„ —	2 —	1 —	

Udnævnelse. Under 23de Juli er praktiserende Læge i Bjerre Herred, C. Rasmussen, allern. udnævnt til Distriktslæge paa Læsö.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 4. August. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 7.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: En Bemærkning i Anledning af Beretningen om den kjöbenhavnske Choleraepidemi. Partus post mortem spontaneus. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

En Bemærkning i Anledning af Beretningen om den kjöbenhavnske Choleraepidemi.

Til den i forrige Nr. af Ugeskrift for Læger fremsatte, maaske mindre væsentlige Berigtigelse af et enkelt Punkt i Dr. Hübertz's nylig udkomne Beretning om den kjöbenhavnske Choleraepidemi i Aaret 1853, skulle vi, iövrigt med al Anerkjendelse af dette Arbeides Værd, föie en Meddelelse af större Vigtighed, der imödegaaer et af de Resultater, som Dr. Hübertz troer at have fundet, nemlig den formentlig mindre betydelige Indflydelse af Befolkningens Tæthed paa Choleraepidemiens Styrke. Der turde saa meget mere være Anledning til strax at fremkomme med den os meddelte Fremstilling angaaende denne Sag, som et saadant Resultat, hvis det ikke fandt Modsigelse, vilde som en velkommen Opdagelse kunne tages til Indtægt af hygieinske Reformers Modstandere. Prof. Hummel har nemlig havt den Interesse for Sagen at gjennemgaae Beretningens Detail om denne Sag og derpaa at grunde en omstændelig

Beregning, der giver et helt andet Resultat end det, hvortil Dr. Hübertz er kommet. Prof. Hummels Meddelelse angaaende denne Sag er følgende.

Efterat Forfatteren har anført nogle Data fra England og Frankrig angaaende Indflydelsen af Befolkningens Tæthed, anfører han Pag. 38: „Betragte vi nu de Tal Epidemien har leveret her i Kjöbenhavn, uden at tage Hensyn til enkelte overfyldte Huse, da kunne vi ikke finde, at Befolkningens Tæthed har spillet en fremherskende Rolle, som et betydningsfuldt Moment i vor Choleraepidemi."

Derefter anföres nogle Exempler, der skulle tjene til at vise dette, men de ere pillede ud og kunne ikke paa nogen Maade tjene til at vise det der tilsigtes.

Jeg skal vise Rigtigheden af hvad jeg her har sagt.

I Fremstillingen er benyttet det statistiske Tabelværks Angivelser angaaende Befolkningens Tæthed; den skal jeg ogsaa følge, idet jeg gaaer over til at fremstille Forholdet af Dödelighed i Gader af følgende Tætheder:

Gader med over 8 Indiv. paa 100 □ Al. Byggegr., Gaardspl. etc.
— — 6 til 8 — — 100 — — —
— — 4 — 6 — — 100 — — —
— — 2 — 4 — — 100 — — —
— — under 2 — — 100 — — —

Gader med 8 Mennesker eller derover paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Holmensgade	21	490	Bryggerlængen . .	17	200	Chrbernikovstr. . .	12	536
Teglgaardstr.	21	1050	Hummergaden . . .	5	652	Prindsensgade . . .	85	1069
Klosterstr.	6	711	Gaasegade	1	89	St. Brönstræde . .	10	381
Lille Larsbjörnsstr. .	10	325	Hjortelængen . . .	18	274	Kaninlægen	12	163
Springgaden	27	1480	Dybensgade	14	826	Söndervoldsst. . . .	16	398
Lille Regnegade . .	17	483	Nellikegade	1	83	Didr. Badsk. Gang .	10	201
Mikkelbryggersg. .	11	477	Nabolös	0	81	Kokkegaden	33	565
Nikolaigade	2	183	Vognmagergade . .	58	1635	Lille Brönstr. . . .	27	508
Antonistr	7	573	Rosengade	40	697	P.M.Gang&Pistolstr.	64	685
	122	5772		154	4537	Tætteste Del. . .	269	4506
						Middeltæt Del . .	154	4537
						Mindst tætte Del .	122	5772
						Döde . . .	545 af	14815

d. e. 36.8 Döde af 1000 Individer.

Gader med 6—8 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Knabrostr.	4	347	Borgergade	133	4271	St. Grönnegade . .	19	1170
Reverentsg.	2	73	Farvegade	20	1085	Landem. & Slippen.	12	1222
St. Regnegade . . .	8	510	Rosenborggade . .	0	363	Skvaldergade . . .	4	100
Aabenraa	38	1638	St. Kirkestr.	1	92	Gammel Mynt . . .	18	1353
Hoppenslænge . . .	4	108	Læderstr.	2	583	Laxegaden.	7	806
Lille Kirkestr. . . .	0	117	Lille Kongensg. . .	22	1182	Amagergaden . . .	133	1173
Lövstræde	5	365	Chavns Torv . . .	7	255	Adelgaden	331	4999
Sophiegade	92	863	Lavendelstr.	10	697	Klærkegaden . . .	67	1167
Skoubogade	0	109	Ny Adelgade . . .	2	511	Tætteste Del. . .	591	11990
	153	4130		197	9039	Middeltætte Del .	197	9039
						Mindst tætte Del .	153	4130
						Döde . . .	941 af 25159	

d. e. 37.4 Döde af 1000 Individer.

Gader med 4—6 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Magstræde	29	369	Grönl. & Stenkulg. .	10	253	Vandkunsten. . . .	1	254
Myntergade	27	1140	Nörretorv	0	82	Nybörs.	2	263
Fortunstr.	0	84	Dronningensgade .	148	2151	Helsingörsg.	12	601
St. Fiolstræde . . .	7	1051	Badstuestr.	8	591	St. Torvegade . . .	46	973
Tornebuskeg. . . .	1	295	Lille Torvegade . .	18	832	Löngangsstr. . . .	10	641
Östervold.	0	274	Hydskenstr.	2	268	Klareboderne . . .	1	214
Studiistræde	48	1828	Hvælvingen	0	79	St.Kongensg. Chvn.	15	761
Skindergaden . . .	5	997	Gothersgade. . . .	29	2541	Baadsmandsstr. . .	3	340
Graabr. Torv . . .	0	572	Brogaden	16	642	Trompertergangen	3	142
Hauserpladsen . . .	3	363	Sværtegaden. . . .	2	175	Raadhusstr.	7	418
Compagnistr.	3	804	Peder Hvidtfeldtstr.	19	463	Lille Helliggeiststr.	4	385
Pilestræde	5	1604	Vingdstr. & Smd. G.	32	830	Snaregaden	8	298
St. Helliggeiststr. . .	0	259	St. Gjertrudstr. . .	7	274	St. Strandstr. . . .	25	582
St. Pederstr.	28	2023	Krystalgaden . . .	5	853	L. Kongensg. Chvn.	2	378
St. Larsbjörnstr. . .	0	527	Kultorvet.	3	373	Rosengaarden . . .	4	503
	156	12190	Kokkegade.	3	145	Tætteste Del. . .	143	6753
				302	10552	Middeltætte Del .	302	10552
						Mindst tætte Del .	156	12190
						Döde . . .	601 af 29495	

d. e. 20.4 Döde af 1000 Individer.

Gader med 2—4 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Overgaden n. V. .	9	494	Kronprindsesseg. .	5	1001	St. Annægade . . .	49	681
Nörregade	6	1594	Stormgade.	5	706	Prindsensg. Chvn. .	112	1405
Sölvgade	19	1476	Kattesundet	4	234	St. Kongensgade .	119	4170
Ny Kongensg. . . .	2	390	Gl. Torv og Nytorv	6	684	Halmtorvet	4	324
Holmens Revier . .	3	232	Admiralgade. . . .	2	47	Vimmelskaftet . . .	4	842
St. Kannikestr. . . .	10	533	Kronprindsensg. . .	0	300	Brolæggerstr. . . .	1	339
Hausergade.	0	185	St. Kjöbmagerg. .	2	1547	Boldhusgade	1	81
Larsleistræde. . . .	2	306	Strandgade	26	1243	Nybrogade.	14	406
Amagertorv	0	875	Nyhavn B. S. . . .	8	821	Höibroplads	0	427
Lille Strandstræde .	14	549	Nyhavn Charl. S. .	27	377	Klædeboderne . . .	0	293
Dronningens Tverg.	58	1485	Nörrevold	16	1447	Frederiksborgg. . .	3	384
Vestervold	3	346	Nygade	0	139	Frederiksbergg. . .	2	940
Ny Vestergade. . .	5	256	Silkegade	0	190	Ved Stranden . . .	3	834
	131	8721	Östergade	4	1687	Tætteste Del. . .	312	11126
				105	10423	Middeltætte Del .	105	10423
						Mindst tætte Del .	131	8721
						Döde . . .	548 af	30270

d. e. 18. 1 Döde af 1000 Individer.

Gader med under 2 Mennesker paa 1000 □ Alen.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Töihusgaden	0	251	Norgesgade	34	1312	Amaliegade	110	1670
Bag Börsen	0	174	Rigensgade	24	718	Störrestræde. . . .	3	604
Kvæsthusg.	0	122	Akademigade . . .	14	220	Philosophgangen .	9	390
Frederiksh. Kanal .	4	406	St. Annæplads . .	9	345	Lille Fiolstræde . .	6	237
Overgade o. Vandet	40	1321	Toldbodgade. . . .	4	492	Vestergade	1	899
Toldbodveien . . .	26	562	Kongens Nytorv . .	15	963	Lille Kjöbmagerg. .	2	331
	70	2836		100	4050	Tætteste Del. . .	131	4131
						Middeltætte Del .	100	4050
						Mindst tætte Del .	70	2836
						Döde . . .	301 af 11017	

d. e. 27.3 Döde af 1000 Individer.

Imidlertid har der i Almindeligt og Frederiks Hospital været ansamlet en saadan Mængde Syge, at Omegnen af disse Stiftelser efter al Rimelighed skylder denne Omstændighed for en stor Del det store Dödelighedsforhold; fradrages Amaliegaden, Toldbodveien, Norgesgade og St. Annæ Plads af den anförte Grund, saa erholdes for de övrige Gader: 122 Döde af 7128 Individer,

d. e. 17.1 Döde af 1000 Individer

et Tal, der stemmer bedre sammen med de ovenfor fundne efter hvad man veed om andre Sygdomme og som derfor er mere sandsynligt.

Af det Anförte sees, at for Gader, der have tættere Befolkning end 6 Mennesker paa 100 □ Alen Byggegrund, Gaardsrum og Have, har Dödeligheden været omtrent dobbelt i Forhold til de tyndere befolkede Gader.

Her er der endvidere Anledning til at fremhæve den kun ringe Aftagelse i Dödeligheden ved Epidemien i Kjöbenhavn for en Formindskelse af Befolkningen:

for 4—6 Indv. pr. 100 □ Al. 2—4 og 0—2

er ovenfor funden 20.4 Döde pr. 1000 18.1 og 17.1

Hermed stemmer de Tal, som Hr. Dr. Hübertz refererer Pag. 37, nemlig en Befolkning af 34 og 178 pr. Akre.,

o: omt. 302 □Al. og 58 □Al. pr. Indv. af hele Kvart. Grund,

el. i Gjennems. 151 og 29 —Bgr. og Gdsr. f. engelske Huse,

eller 0.66 og 3.4 Indv. pr. 100 □ Al. Dansk,

hvilken Forskjel i Tæthed kun giver en meget ringe Formindskelse i Dödeligheden efter vore ovennævnte Erfaringer fra 1853. Til Sammenligning med den tætte Del af Kjöbenhavn kan det anförte Referat slet ikke tjene.

Vender man op og ned paa Betragtningen, saa skal den, dersom den er riglig, ogsaa give de samme Resultater

d. e. gaaer man ud fra Procentantallet af Dödelighed, saa skal det störste Procenttal svare til det mindste Areal af Gaardsrum og Byggegrund pr. Individ og omvendt.

Her vil jeg imidlertid ligeledes af den foranförte Grund udelade Amaliegaden, Toldbodveien, Norgesgade og St. Annæ Plads, da der fra Sygdommens Begyndelse har været ophobet en Masse af Syge, der dog muligen kunde gjöre den hele Sammenstilling usikker. Man har da:

For Gader med over 8 pCt. Döde.

	Döde	Indv.	Indv.	□ Alen	□ Alen
Balsomgaden . . .	29,	222,	omt. 25 pr. 100 o:	Gr.	888
Sophiegaden . . .	92	863	6.35		13590
Amaliegaden . . .	133	1173	7.71		15214
Bryggerlængen . .	17	200	10.03		1994
P. M. G. & Pistolstr.	64	685	17.95		3186
	335 af	3143		Grunde =	34872

altsaa Areal pr. Indv. 11.1

Paa lignende Maade erholdes:

For Gader med 6—8 pCt. Döde.

824 Döde af 11708 Indv., Grunden = 219065 □ Alen.
d. e. pr. Indv. 18.7 □ Alen.

(Begge Klasser tilsammen give 17.3 □ Alen pr. Indv.)

For Gader med 4—6 pCt. Döde.

370 Döde af 7676 Indv., Grunden = 143980 □ Alen.
d. e. pr. Indv. 18.6 □ Alen.

For Gader med 2—4 pCt. Döde.

766 Döde af 27301 Indv., Grunden = 834506 □ Alen.
d. e. pr. Indv. 30.6 □ Alen.

For Gader med 1—2 pCt. Döde.

341 Döde af 23280 Indv., Grunden = 565090 □ Alen.
d. e. pr. Indv. 24.3 □ Alen.

For Gader med 0—1 pCt. Döde.

139 Döde af 31812 Indv., Grunden = 933245 □ Alen.

d. e. pr. Indv. 29.3 □ Alen.

Af disse Störrelser, der gaae nogenlunde regelmæssigt frem, kan atter udledes:

1) Ved Sammendrag af de 3 förste Klasser:

Gader med over 4 pCt. Döde.

1529 Döde af 22527 Indv., Grundens Areal = 397917 □ Al.

o: i Middeltal 6.7 p Ct. Döde, Areal af Gr. pr. Indv. = 17.7 □ Al.

o: omtr. 6 pr. 100 □ Alen.

2) Ved Sammendrag af de 3 sidste Klasser:

Gader med under 4 pCt. Döde.

1246 Döde af 82393 Indv., Grundens Areal = 2332841 □ Al.

o: i Middeltal 1.5 p Ct. Döde, Areal af Gr. pr. Indv. = 28.3 □ Al.

o: omtr. 3½ pr. 100 □ Alen.

Jeg mener at disse Störrelser vise, at Arealet af Byggegrund, Gaardsrum og Have ere af væsentlig Indflydelse paa Dödeligheden.

Det er af stor Vigtighed, at ikke urigtige Anskuelser i denne Henseende gjöre sig gjeldende, navnlig nu, da man snart kan vente, at Byggeloven vil komme under Forhandling.

G. Hummel.

Partus post mortem spontaneus.

I „Verhandlungen der physicalisch-medicinischen Gesellschaft in Würtsburg," B. 4. H. 3. findes en af Dr. Mayer meddelt „Iagttagelse af en af sig selv fuldbragt for tidlig Födsel, 36 Timer efter Moderens formentlige Död", der, skjöndt den

ingenlunde er enestaaende, dog af flere Grunde maa ansees for at være af saa stor Betydenhed, at den vel fortjener, at Lægernes Opmærksomhed hendrages paa den.

M. N., en velnæret Bagerkone paa 45 Aar, der havde været gift i 5 Aar, havde, nogle lette Tilfælde af Blodhoste fraregnede, efter hendes Mands Udsagn aldrig været væsentlig syg. Ved hendes 2den Nedkomst skulde hun have paadraget sig et Fremfald af den forreste Væg af Moderskeden, der af en Landsbyjordemoder blev holdt tilbage ved en Svamp. Halvandet Aar för hendes Död flyttede hun til Würtsburg, og följte sig siden Midten af November Maaned svanger; ved levende Bevægelser gav Fosteret sit Liv tilkjende. I den sidste Uge af Marts indfandt atter hendes tidligere Blodhoste sig med större Heftighed og med Betændelses-Phænomener i den höire Lunge og Hjertets Overflade, og i 4 Dage forværredes hendes Tilstand ved oftere gjentagen Nydelse af Brændevin i en saa höi Grad, at den da tilkaldte Læge ikke var istand til at bekæmpe den allerede for vidt fremskredne Sygdom. Efter 5 Dages Behandling, paa Sygdommes 9de Dag, den 31te Marts Kl. 4 Morgen, paafulgte Döden, efter Sigende suffokatorisk; i de 2 sidste Dage vil den Syge ikke have följt Fosterets Bevægelser. Hun vedblev at være ved sin Bevidsthed indtil omtrent 1 Kvarter för 4, paa hvilken Tid hverken den döende eller hendes Slægtninger, der i de sidste Dage ikke havde forladt hendes Seng, havde nogen Anelse om en begyndende Födsel. Fra ovennævnte Tid troede hendes Mand og hendes ligeledes tilstedeværende 20aarige Datter ikke længere at kunne mærke noget Aandedræt hos hende, hvorfor de ansaae hende for död; og dette blev ogsaa bekræftet af den Kl. 8 hentede Ligsynslæge — (der senere angives for meget kortsynet) — efter en nöie foretagen Besigtigelse af

den Döde; Bortförelsen af Liget til Lighuset blev da bestemt til den följende Dags, 1ste April, Eftermiddag. Den anden Besigtigelse blev ikke foretaget. Imidlertid forblev Konen, udstrakt paa Ryggen, liggende 36 Timer i et vel opvarmet Værelse, vel bedækket og uden at bevæges i Sengen. Alle Familiens Lemmer og Husbeboere besögte Tid efter anden den Döde, bestænkede stundom hendes Ansigt med Vievand, og ofte forbleve de længere Tid i Værelset i hendes umiddelbare Nærhed. Ingen af dem vilde have bemærket nogen ligagtig Forandring i hendes Ansigt og heller ikke nogen Liglugt i hendes Omgivelse. Da kort för Ligets Bortförelse begge Gravmændene vilde iföre den Döde en Ligsærk og lægge hende i Kisten, bemærkede de, at et halvrundt, lyserödt, glat og ubehaaret Legeme, af Störrelse som en almindelig Citron, var trængt frem mellem de blodige store Skamlæber; herpaa gjorde de hinanden opmærksom og betragtede det nærmere, men holdt det for et Fremfald af Livmoderen. I Sengen, midt paa Lagenet fandtes en tallerkenstor Blodmasse med sammenlöbet Fibrestof, omgivet af en endnu större gjennemblödt Kreds. Besynderligt forekom det dem, at der endnu ikke var indtraadt nogen Ligstivhed, at der heller ikke havde udbredt sig nogen ensformig Ligkulde, og at der, trods en Varme af 15° R. i Værelset og Mangel paa al Udluftning, ikke var nogen Liglugt at mærke. Bortförelsen paa Ligvognen foregik strax derefter under de sædvanlige Formaliteter, ligesom og Bisættelsen i Ligsalen, der havde 10° R., i ubedækket Kiste, uden at Nogen bemærkede noget Paafaldende derved. Den 2den April om Morgenen faa Timer för den til Begravelsen bestemte Tid vakte imidlertid den Dagen forud ved Nedlæggelsen af den Döde i Kisten bemærkede Svulst forskjellige Betænkeligheder hos den ældste af Gravmændene, og han foranledigedes derved til med

Ligopsynsmanden Frank endnu engang at eftersee den. Med stor Forbauselse opdagede de derved paa Bunden af Kisten mellem Ligets Laar et livlöst, friskt, kvindeligt Foster med Hænderne og Födderne udstrakte mod dem, og som ved den friske Navlesnor endnu var naturligen forbundet med Moderen. Dr. Mayer kom strax til og fandt den afdöde Bagerkone liggende i den aabne Kiste i hendes Ligsærk uden bestemte Tegn paa Döden, saaledes som disse sædvanligen vise sig efter 54 Timer. Endnu var der ingen Dödningpletter at see paa Liget, paa det slappe og noget rynkede Underliv viste der sig endnu ikke noget Spor til begyndende Forraadnelse eller stedfindende Gasudvikling, over Skambenssymphysen noget mod höire kunde man ved Tryk af Haanden tydeligen föle Frugtmoderen af Störrelse som en knyttet Haand. Ansigtstrækkene bare nu tydeligen det ligagtige Præg, hvorimod Hornhinderne hverken vare fordunklede eller indfaldne, men havde et glasagtigt Udseende og vare hvælvede; Pupillerne vare ikke udvidede, men de syntes ufölsomme ved Lysets Indvirkning; Öielaagene vare slappe og ikkun passivt bevægelige, Munden stod aaben og omkring Næseborene fandtes et let sodet Overtræk. Ved den indvendige Undersögelse blev Fingren blodig; Moderskeden var uden Rynker, blöd og slibrig; den endnu ubeskadigede, faste, friske Navlesnor ledede til Modermunden, der formedelst dens höie Stilling ikke kunde naaes; nogen Gasudtömmelse eller Liglugt var derhos ikke at bemærke. Mellem begge de 3″ fra hinanden fjernede Laar, der indvendigen endnu vare besudlede med temmelig friske Blodpletter, laa et halvtfuldbaaret, velnæret, kvindeligt Foster i naturlig Forbindelse med den i Livmoderen tilbageblevne Efterbyrd. Det velskabte Barn laa paa den ujevne Kistebund paa Ryggen med Födderne 2″ fra Moderskedens Ind-

gang, med Hovedet vendt mod Moderens Knæhaser i et Blodlag af en Haands Störrelse. Dets Hals var udstrakt, Hagen fjernet fra Brystet, Yderlemmerne ikke i den sædvanlige Fötalstilling, men snarere i en opadstrakt, retvinklet, abduceret Stilling. Perkussionen tydede ikke paa noget stedfundet Aandedrætsforsög; Brystkassen var snarere uden Hvælving; Hovedet var ikke bedækket med Haar, Örene vare blöde og sluttede tæt til Hovedet; de endnu fine og tynde Negle ragede ikke ud over Fingerspidserne; Navlesnoren insererede sig paafaldende under Legemets Midtpunkt. Den glatte Hudflade var endnu fuglig, rödlig og tydede paa en ikke længe forud skeet Udstödning. Bag paa den höire Skulder fandtes en let, noget blodig Exkoriation, der höist sandsynligen var fremkommet ved Fosterets Udskydning mod den uhövlede Kistebund.

Begravelsen blev udsat og Sagen bragt til Magistratens og Stadslægens Kundskab, hvorpaa, efter gjentaget legalt Syn af Moderens Lig, Underlivs- og Brysthulheden bleve aabnede. I Brystet fandtes flere gamle Sammenvoxninger mellem Lunge- og Brysthinden, et pleuritisk Exsudat i den höire Lungesæk, röd Hepatisation i den stærkt overfyldte höire Lunge, Betændelsesrödhed og lymphatisk Udsvedning i Hjertesækken. Hjertet, de store Blodkar og den venstre Lunge vare i uforandret Tilstand, kun at den sidste ved den stærkt til Venstre trængte Lungeskillevæg (Mediastinum) var betydeligen hemmet i sin Virksomhed og sammentrykket; Mellemgulvet var paa Grund af det betydelige Empyem mindre opadhvælvet paa höire Side end paa den venstre.

I den naturligen farvede, ikke med Luft udspændte Bughinde viste sig efter det foretagne Korssnit alle Underlivsorganerne i frisk Tilstand, uden kjendelige Spor paa begyndende organisk Dekomposition. Frugtmoderen, af Stör-

relse som en knyttet Haand, var ikke udspændt af Gasarter; den laa over Indgangen til det lille Bækken i skraa Retning fra Höire til Venstre, saa at den vidtaabnede Modermund fandtes bag den horisontale Gren af det venstre Skamben; og svarende til den fandtes, da den om Efterbyrden sammentrukne Frugtmoder var spaltet, en stor Rift i de for störste Del lösnede Membraner. Moderkagen, paa fundus uteri, var endnu i Forbindelse med den indvendige Uterinflade uden Spor af begyndende Maceration; Moderhalsen havde et dunkelblaagraat Udseende, medens cornua uteri og begge Sidefladerne vare lyserödt imbiberede. Den af Moderkagen ikke bedækkede indvendige Flade af Livmoderen var overtrukket med friske, mörkfarvede Blodkoaguler, der vare saa fastsiddende, at de kun med Skalpelskaftet lode sig lösne. Intetsteds i Underlivet eller i Brystet forekom noget Phænomen, der kunde gjöre det sandsynligt, at Döden, som man troede, var indtraadt 59 Timer forud.

Den ydre Besigtigelse af Forsterliget bekræftede Rigtigheden af Moderens tidligere Angivelse om Fosterets Alder, der ansloges til 21 Uger; Obduktionen blev derfor ikke foretaget. —

De af Dr. Mayer til denne, vistnok ikke ganske udtömmende, lagttagelse föiede korte Bemærkninger ere ikke af den Betydenhed, at jo enhver af vore Læsere selv vil kunne uddrage lignende Slutninger; vi troe det derfor ikke nödvendigt her at gjengive dem. At der tidligere er forekommet ikke faa analoge Tilfælde, er tilfulde bekjendt; Mende, i hans „Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin, Göttingen 1825 B. 1. S. 105 fl.; Nieth, diss. de partu post mortem, Berol. 1827; Maizier, de partu post matris mortem spontaneo, Ibid. 1834 o. fl. A. have meddelt lignende. Vi skulle kun tilföie, at det neppe kan ansees hævet over al Tvivl, at i ovenstaaende Tilfælde Moderen, som Dr. Mayer synes at antage, ikkun skulde have været skindöd, indtil Födslen var fuldbragt.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Juli til Tirsd. d. 31te Juli 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 231 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	21	23	15	22	81
Cholerine	11	23	2	2	38
Mæslinger	„	„	13	3	16
Koldfeber	18	5	1	„	24
Gastrisk Feber . . .	11	22	8	„	41
Typhoid Feber . . .	1	3	2	„	6
Kighoste	„	„	2	„	2
Rosen	1	4	„	„	5
Influenza	„	4	6	1	11
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	1	1	2
Croup	„	„	1	1	2
Rödlinger	1	„	1	„	2
	64	85	52	30	231.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	29	9	2	9	16	2
Gamle By . .	28	19	10	10	13	2
Nyboder . .	1	„	„	„	4	„
Christianshavn.	11	6	2	4	5	5
Udenbyes . .	12	4	2	1	3	2
	81	38	16	24	41	11.

Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Diarrhe hos Börn under 2 Aar anföres ogsaa, uden nöiere Opgivelse, som meget hyppige.

Enkelte akute Tilfælde af den granulöse Öienbetændelse vedblive at vise sig blandt Rekrutterne i Fælledleiren.

Lister ere modtagne fra 63 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	6 Mdf.	3 Frt.	3 Börn.	1 B. u. 2 A.
Cholerine	4 —	2 —	„ —	
Mæslinger	„ —	„ —	1 —	
Koldfeber	„ —	„ —	1 —	
Gastrisk Feber .	1 —	1 —	„ —	
Faaresyge	„ —	„ —	2 —	
Influenza	1 —	„ —	3 —	
Hjernebet.	„ —	„ —	1 —	
Rödlinger	„ —	„ —	1 —	

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 11. August. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 8—9.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Anmeldelse af Dr. Brandes therapeutiske Studier. Therapeutik. Indbydelse til en Understøttelsesforening for trængende Læger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Therapeutiske Studier af Dr. L. I. Brandes.

I dette Arbeide har Forfatteren bestræbt sig for at samle Alt hvad vi med nogenlunde Sikkerhed vide om Kviksölvmidlernes Virkning og Virkemaade. Materialet er i det Væsentlige hentet fra tydske, franske og engelske Journaler og Afhandlinger og, efterat være behandlet af Forfatteren, inddelt i 5 Afdelinger eller, som han kalder dem, „Studier".

Den förste af disse har til Overskrift: „Kviksölvmidlernes Indvirkning paa Organismen". Denne „Studie" indeholder navnlig en Beskrivelse af de Forgiftningssymptomer, som kunne bevirkes ved Kviksölv, idet Opmærksomheden især henvendes paa Zittren og Salivation og paa Indvirkningen paa Digestionen. Efter kort at have berört Kviksölvmidlernes Virkning paa de forskjellige Organer og Funktioner, omtaler Forfatteren den saakaldte Merkurialsygdom, hvis Existens han, ligesom de fleste nyere Forfattere, anseer for meget tvivlsom. Endelig forsöges en Forklaring over den Maade hvorpaa Kviksölvmidlerne virke, hvorved Forfatteren kommer temmelig langt ind paa det vi ikke med

Sikkerhed vide, hvilket han ogsaa selv ret heldigt beviser, navnlig ved de Experimenter med Dyr, som han omtaler, f. Ex. at Indvirkningen paa Nervesystemet skal bevises af „at Karrene i Hjernens Hinder vare mere fyldte end i sund Tilstand", „Rygmarven var blöd men iövrigt normal", „Ganglierne meget blodfulde" ligesom „Vagus og alle andre Nerver" og „Karrene paa Aortas Udside" — Phænomener, hvis Upaalidelighed klart er paavist af Engel*), og ogsaa af Forfatteren omtales med nogen Forsigtighed, men dog antages „i therapeutisk Henseende ikke at være uden Betydning." Ligesaa liden Sikkerhed er opnaaet ved de Experimenter, som gaae ud paa at vise Kviksölvets Indvirkning paa Blodet, idet Experimentatorerne her ere komne til modsatte Resultater. Efter i samme Öiemed (forat oplyse Virkemaaden af Kviksölvmidlerne) at have beskrevet nogle Experimenter, hvor Sublimat blev benyttet til Forgiftning af Dyr, kommer Forfatteren til det Resultat, som man vistnok maa indrömme ham er rigtigt, at med Hensyn til den döbringende Indvirkning af Kviksölv paa det menneskelige Foster (ved at Midlet gives Gravide), kan det ikke være berettiget at gjöre nogen Slutning fra Indvirkningen paa Æg af Dyr, men et andet Sted (Pag. 37) glemmer Forfatteren denne Forsigtighed, idet han uden videre antager, at Indvirkningen af Sublimat maa være lige stærk paa forskjellige Dyr (Kat—Kanin), hvilket vistnok maa ansees for inkonsekvent ifölge hans tidligere Yttring. Denne „Studie" indeholder altsaa dels Meddelelser om de resultatlöse Forsög, der ere gjorte, forat opdage Kviksölvmidlernes Virkemaade paa Organismen, dels Beskrivelse af de Forgiftnings-

*) Leichenerscheinungen. Wien 1854. Ugeskr. f. Læger 2. R. XXII. Nr. 11 og 12.

tilfælde, som fremkaldes ved nogle Kviksölvmidler, navnlig Zittren og Salivation, og af den Indvirkning disse Midler have paa de forskjellige Organer og Funktioner.

Den 2den „Studie“ indeholder en Beretning om Bricquet's Forsög med Mercurialia (Emplastrum de Vigo) mod Kopper, og om nogle — som det synes mislykkede — Forsög af Dr. Brandes selv om Indvirkningen af Ungventum neapolitanum og Emplastrum de Vigo paa Vaccine. Forfatteren omtaler, at Mercurialia have været anvendte indvendig mod Kopper, men henviser i denne Henseende iövrigt til „Gmelins Apparatus medicaminum,“ og slutter med at indskærpe Vigtigheden af at man har Kundskab om de Midler, der have en „sikker“ Virkning mod Kopper, da Epidemierne af denne Sygdom i de sidste Decennier ere blevne „alvorligere og alvorligere.“ Det forekommer os, at dette Indhold er for ubetydeligt til at danne et eget Kapitel, og passende kunde været lagt ind under 4de eller 5te „Studié“; eller ogsaa kunde have faaet större Betydning, dersom Forfatteren — hvilket synes at ligge meget nær — havde knyttet dertil Bemærkninger om Anvendelse af Mercurialia ved typhoid Feber. Som bekjendt har nemlig Serres (Gazette medic. 1847 Nr. 33 etc. Ugeskr. f. Læger 2. R. VII Nr. 20) paa den af Forfatteren omtalte Behandlingsmaade af Kopper stöttet en analog Behandling af den typhoide Feber, og han anförer at have seet meget heldige Resultater ved at indgnide Typhusexanthemet med Merkurialsalve og samtidig give Merkur (Æthiops mineralis, mercurialis) indvendig, dels forat frembringe en purgerende Virkning, dels forat udöve en særegen lokal Virkning paa de typhoide Ulcerationer i Tarmkanalen. Ligesom ved Kopper de almindelige Symptomer (Feberen) formindskes ved lokal Behandling af Exanthemet med Mercurialia, saaledes forsvinder (efter Serres) ogsaa i typhoid

Feber flere af de besværlige Symptomer (Udspænding af Underlivet, Feberen) under Indvirkningen af Merkur paa Exanthemet og Tarmkanalen. Disse Observationer, som ere foretagne af en Overlæge ved Hospitalet St. Pitié i Paris og forelagte det franske Akademi, forekomme os at have for stor Betydning til at kunne forbigaaes i et Arbeide, som det foreliggende.

Den 3die Studie maa ansees for Bogens vigtigste Afsnit, da den omhandler „Kviksölvmidlernes Anvendelse mod Syphilis". Forfatteren stiller sig her sin Opgave meget bestemt: „naar en given Form af Syphilis er tilstede, da at bestemme, om Merkur bör anvendes eller en anden Behandlingsmaade foretrækkes, og hvis Merkuren er indiceret, da at afgjöre, hvilket Præparat der er hensigtsmæssigst, og paa hvilken Maade det bör bruges." Efterat have omtalt de individuelle og Sygdomsforhold, der ere opstillede som Kontraindikation mod merkuriel Behandling, kommer han med de fleste nyere Forfattere til det Resultat, at disse Sygdomme og Tilstande i Reglen ikke ere absolute Kontraindikationer, men ofte kunne give Anledning til en Modifikation af Kuren, ved at ombytte et Præparat med et andet, ved at forandre Diæten (Pag. 69 anbefales „raat" Kjöd afvexlende med Levertran, en Kur, om hvilken man, vistnok uden at vove Noget, kan paastaae at den er mere modbydelig end sikker). Med Hensyn til de forskjellige Former (Grader) af Syphilis er Forfatteren enig med de fleste nyere Forfattere, med Undtagelse af Enkelte f. Ex. Vidal, at man som almindelig Regel kan opstille, at de lokale Tilfælde behandles lokalt, de konstitutionelle ved Merkur og Jod, saaledes at det förste Middel anvendes ved de mere overfladiske Affektioner af Slimhinderne og Huden, det sidste ved de dybere Affektioner af disse Organer og

ved Bensygdommene. Dog holdes denne Regel ikke absolut af nogen Forfatter, hvorimod Dr. Brandes synes at holde strengere paa den end de fleste. Medens saaledes Ricord behandler en lokal Induration med Merkur, fordi man derved efter hans Mening kan forhindre eller forhale sekundære Tilfælde, vil Dr. Brandes ikke anvende Merkur i dette Tilfælde, og mærkeligt nok af samme Grund: ogsaa fordi det kan forhale Udbruddet af sekundære Symptomer. Dersom det var saa afgjort, som Dr. Brandes Pag. 79 synes at antage, at de konstitutionelle Tilfælde altid komme inden 6 Maaneder, naar Merkur ikke er benyttet, hvorimod Anvendelsen af Merkur kan bevirke, at de komme efter 5 – 30 Aars Forlöb, kunde der maaske være nogen Grund til at behandle Indurationen uden Merkur, men da Indurationen ofte er forbundet med Ulceration, som haardnakket modstaaer enhver anden Behandling end den merkurielle, og da vanskelig Nogen, som selv har havt Leilighed til i nogen Udstrækning at studere Syphilis, kan indrömme, at de anförte Sætninger have „en til Vished grændsende Sikkerhed", og flere Patienter dog maaske vilde foretrække at have Udsigt til at være frie for konstitutionelle Symptomer i mange Aar (5—20—30), fremfor at have stor Sandsynlighed for at faae dem inden et Par Maaneder, forekommer det os, at det i de fleste Tilfælde vil være praktisk rigtigt, ikke at följge Reglen saa rigoristisk som Dr. Brandes, der rentud paastaaer (Pag. 81), at „Merkuren er unödvendig, saalænge den syphilitiske Sygdom er lokal", en Sætning som, foruden af det indurerede Ulcus, hvorved Forfatteren selv senere mener at Merkur kan anvendes, i mange Tilfælde modbevises af de saakaldte Slimtuberkler. I den Paastand, at Ro, og navnlig rolig Leie i Sengen og sparsom Diæt i höi Grad bidrager til at frem-

skynde Helingen af de syphilitiske Saar, vil vistnok Enhver give Forfatteren Ret, om man end ikke vil gaae saa vidt som han og paastaae, at denne „alvorlige Behandlingsmaade“ (den modsatte kalder Forfatteren „den negligente“) er „den Methode, der vandt Seiren over Chankren.“ Med Hensyn til de konstitutionelle Symptomer fölges, som ovenfor bemærket, den Regel, at give Merkur mod de mere overfladiske, Jod mod de dybere Affektioner, en Regel, hvori de fleste nyere Forfattere stemme overens.

Medens vi altsaa indrömme Rigtigheden af disse af Dr. Brandes opstillede Hovedsætninger, er der nogle Enkeltheder, som vi finde Grund til nærmere at omtale. Beskrivelsen af de syphilitiske Halsaffektioner forekommer os saaledes at være temmelig lös, idet Forfatteren indskrænker sig til at betegne dem som overfladiske og dybe (Pag. 91) eller til at gjöre enkelte Bemærkninger (Pag. 96) f. Ex. „Dr. Waller troer, at de syphilitiske Affektioner fra Pharynx udstrække sig til Larynx og Epiglottis.“ En mere korrekt Fremstilling vilde være fremkommet, dersom Forfatteren havde taget noget mere Hensyn til de pathologisk-anatomiske Forfatteres Beskrivelse af disse Affektioner af Slimhinden, Bruskhinden og Bruskene. Den Beskrivelse han giver af de hvide Pletter i Munden og paa Tungen (Pag. 91) er utydelig, da Ingen ved den Bemærkning, at de kunne „sættes lig Psoriasis syphilitica“, kan faae et Begreb om denne haardnakkede og vigtige Affektion. Idet Forfatteren omtaler den syphilitiske Affektion af Aandedrætsorganerne, som kan simulere chronisk Bronchitis eller Phthisis, synes han især at lægge Vægt paa Merkur som Hovedmidlet derimod. Dette strider mod de Erfaringer, som ere gjorte paa Almindeligt Hospital, hvor ikke faa af disse Tilfælde ere observerede og i Reglen blevne — om ikke helbredede — saa dog hur-

tigt og gjentagne Gange betydeligt lindrede ved Jodkalium, hvilket ogsaa stemmer med Virkningen af dette Middel mod de övrige tertiære Former og med den Omstændighed, at dette Symptom almindeligvis viser sig meget sent blandt Rækken af de syphilitiske Tilfælde. Forfatterens Bemærkning om Vigtigheden og Vanskeligheden af at skjelne mellem den syphilitiske og den tuberkulöse Testikeldegeneration, er neppe af stor Betydning, da man vistnok i Reglen her ikke vil stille Diagnosen efter lokal Undersögelse af begge Svulster, men efter Anamnesen og Hensyn til den övrige Organisme (Tuberkler i Lungerne), og indrette sin Behandling derefter.

Idet Forfatteren gjennemgaaer de forskjellige Præparater, opholder han sig især ved Sublimat, som han synes at give Fortrin for de andre. Han giver en Beskrivelse af Maaden hvorpaa dette Middel anvendes af de franske og tydske Læger, derimod synes han at være ubekjendt med Maaden hvorpaa det benyttes paa det herværende Almindeligt Hospital. Da denne Anvendelsesmaade, navnlig ved den större Dosis hvori Midlet gives (til Slutning gr. j daglig), er forskjellig fra de af Forfatteren anförte Methoder, hvor Dosis er meget mindre (c. gr. $\frac{1}{2}$), ville vi kortelig meddele den saaledes som den bruges og i en Række af Aar har været brugt. Prof. Christensen benytter följende Formel: ℞ Pulv. mercur. sublim. corros., pulv. opii puri ää gr. ij, pulv. lich. carrhag ʒ j, mucil. sem. cydon. q. s. ut f. pill. Nr. XXXII, hvoraf begyndes med 4 Piller, som gives omtrent $\frac{1}{2}$ Time efter Middagsmaaltidet; hver 2den Dag stiges med 1 Pille indtil Patienten har naaet 16 (gr. 1), hvorpaa han bliver staaende nogle Dage og derefter i Reglen ophörer med Midlet. Ved samme Leilighed ville vi gjöre opmærksom paa, at Erfaringen har ledet Prof. Christensen til

at opstille en anden Indikation for Brugen af respektive Calomel og Sublimat end den man ofte seer opstillet, navnlig af franske Læger. Medens saaledes f. Ex. Vidal kun anvender Sublimat ved primære Tilfælde (Chanker) som Understöttelsesmiddel, men erklærer det for at være for lidet virksomt mod sekundære Tilfælde, anvender Christensen Calomel mod sekundære Tilfælde, naar de opstaae tidlig efter de primære, derimod Sublimat, naar de opstaae senere, ere mere invetererede, nærme sig mere tertiære. — Derefter omtales Calomel og Protojoduretum hydrargyri, ved Omtalen af hvilket sidste Middel Forfatteren fremhæver, at det især er Hudpathologerne Biet og Cazenave, som have indfört Brugen af det, og at det i det Hele taget især er Franskmændene der holde paa det. Men det forekommer os, at Forfatteren ikke har været berettiget til at fortie, at i den senere Tid vægtige Stemmer have hævet sig mod dette Middel netop i Frankrig og netop blandt Hudpathologerne. Vi ville i denne Henseende anföre Devergie, en Mand, der af Dr. Brandes selv betegnes som en af de förste nulevende Dermatologer (Pag. 181), og som i sin Traité pratique des maladies de la peau. Paris 1854, som ogsaa er citeret i „Studierne", aldeles forkaster de uoplöselige Kviksölvpræparater og navnlig Protojoduretet. Efter at have motiveret denne sin Mening, siger han rentud (Pag. 694) „Pour nous, nous n'employons jamais le protojurete de mercure, parce que la matière médicale a à sa disposition des composés mercuriels plus sûrs et ne présentant pas les mêmes inconvénients que lui." Ved at omtale Anvendelsen af Ungventum neapolitanum mod Syphilis, udtaler Forfatteren den Mening, at dette Middel især er indiceret hos Gravide og Tuberkulöse, noget man vanskelig kan see nogen Grund til, da Absorbtion af Kviksölvet og

Følgerne heraf ligesaavel foregaaer ved Indgnidning af denne Salve, som ved indvendig Brug af Mercurialia, kun med den Forskjel, at Mængden af Kviksölv som absorberes, er aldeles uberegnelig her, medens man dog ved indvendig Brug af et oplöseligt Præparat f. Ex. Sublimat nogenlunde kan beregne, hvor meget Merkur der optages i Organismen, og altsaa lettere kan undgaae uberegnelig og svækkende Salivation, der maa være skadelig baade for Gravide og Tuberkulöse. Hvad endelig Indvirkningen paa Maven af Sublimat angaaer (at fremkalde Diarrhe), da vil man i de fleste Tilfælde let kunne modarbeide den ved Tilsætning af Opium og ved at anvende smaa Doser. Erfaringer for, at Fostret paavirkes mindre skadeligt ved at Moderen behandles med Indgnidning af Ungv. neapol. end ved at hun behandles med Merkur indvendig, haves neppe, derimod har Erfaringen flere Steder f. Ex. paa Almindeligt Hospital ledet til, med Ricord, ikke at frygte for indvendig Brug af Merkur hos Gravide.

Med Hensyn til Varigheden af Kuren har Forfatteren, ligesom alle andre Læger, vanskeligt ved at udtale sig med Bestemthed. Han synes at helde til, at man bör holde op med Merkur, naar Symptomerne ere forsvundne, og derefter holde Patienten paa streng Diæt og Regimen i længere Tid.

Efter saaledes tildels at have löst den Opgave, han i Begyndelsen af denne „Studie“ har stillet sig, og have givet en Fremstilling af de vigtigste Forfatteres Meninger om, naar og hvorledes Merkur bör anvendes mod Syphilis, og hvilket Præparat der bör vælges, og vistnok ved denne Sammenstilling have bidraget til at indskærpe meget, som ikke kan gjentages for ofte, slutter Forfatteren „Studien“ med den Erklæring, at han „aldeles Intet veed om Maaden, hvorpaa Kviksölv helbreder Syphilis“, en Erklæring hvorom vi ikke ville gaae videre i Rette med ham, især efterat vi have

tilladt os at henpege paa det Overflödige i hans Bestræbelser i lignende Retning i den förste „Studie“. Derimod er der et andet Punkt, som det forekommer os burde have været behandlet med noget större Omhyggelighed end skeet er, nemlig Spörgsmaalet: om Maaden hvorpaa man bör anvende Midlerne. Der er vel omtalt, at de kunne benyttes udvendig, indvendig, som Bade o. s. v., derimod er der, med mindre Nöiagtighed omtalt, i hvor store Doser man bör give dem, navnlig om man bör stige med Doserne eller blive paa de samme Dosér. Forfatteren meddeler vel, at Sigmund bruger saa meget, Ricord saa meget, Vidal saa meget daglig o. s. v., men han siger os ikke om Resultaterne tale f. Ex. for Ricords Mening*): at man hver 8de Dag bör foröge Dosis, og indgive Patienten saa store Doser som mulig i saa kort Tid som mulig, eller om de tale til Fordel for den modsatte Mening, som er udtalt af Devergie**): at man skal blive staaende paa de smaa Doser, men derimod holde ud med Behandlingen i lang Tid; ja Forfatteren underretter ikke engang Læseren om, at der i denne Henseende han være og virkelig er forskjellige Meninger, og synes i det Hele taget ikke at være blevet opmærksom paa Betydningen af dette Spörgsmaal, der dog maa stille sig for enhver praktisk Læge förste Gang han behandler en Patient med Sublimat: skal jeg vedblive med Dosis — eller stige — og hvor höit?

Efter i den 4de „Studie“ med temmelig Vidtlöftighed og nogen Ubestemthed at have omtalt Maaden hvorpaa Calomel bevirker Afföring, og efterat have givet en kort Ud-

*) Findes udtalt i Ricords Udgave af Hunter, 1852, Pag. 723.

**) l. c.

sigt over Franskmændenes og Englænderne „Kost“ og „Temperatur“, som muligt „Holdepunkt ved Anvendelsen af Calomel som Afföringsmiddel,“ gaaer Forfatteren ind paa at bestemme de nærmere Indikationer for Calomel, naar det benyttes i dette Öiemed. Idet han herved kommer til at omtale gastrisk Feber og typhoid Feber, udtaler han sig paa en mærkelig selvmodsigende og ubestemt Maade, idet han Pag. 140 siger, at Calomel er kontraindiceret som unödvendigt ved Gastricisme og gastrisk Feber, og strax efter (Pag. 141) at der ikke kan „være Betænkelighed ved at bruge det her,“ fordi Afföringsmidler mere og mere faae Indgang i Behandlingen af den typhoide Feber“, som han dog ikke synes at antage staaer i noget nöiere Forhold til den gastriske Feber, idet han (Pag. 140) udtaler den Anskuelse, at „den typhoide Feber synes at være en specifik Sygdom, der vel ligesaalidt udvikler sig af en anden Sygdom, som Variolæ udvikle sig af Morbilli“. Forfatteren vilde unægtelig her have kunnet producere noget mere positivt, dersom han f. Fx. her havde meddelt de af os ovenfor omtalte Iagttagelser af Serres. Han kunde da dertil have knyttet 2det Studie om Kopper, istedetfor at gjöre denne til et selvstændigt Kapitel.

Den 5te Studie: „Kviksölvmidlernes Anvendelse i en Del forskjellige Sygdomme“ indledes med följende nærgaaende Beskyldning mod Forfatterne af de pharmakologiske Haandböger: „Naar man i de pharm. Haandböger læser Beskrivelsen over de mange forskjellige Sygdomme, i hvilke Kviksölvmidlerne skulle vise sig som nyttige, faaer man en Följelse, som naar man befinder sig i et Pulterkammer, hvor mange Ting af meget forskjellig Værd ere sammenhobede.“ Denne Bebreidelse forekommer os for det förste at være ubillig, fordi den ikke passer paa Nutidens pharm. Haandb.

Vi ville saaledes bede den ærede Forfatter at tage f. Ex. Oesterlens Haandbog i Haanden, og vi ere overbeviste om, at han vil finde, at den med Hensyn til Orden ikke staaer tilbage for noget af hans egne Værker. Dernæst er det uklogt af disse „Studiers“ Forfatter at begynde netop denne „Studie“ med en saadan Beskyldning, da netop denne „Studie“ af ham selv er betegnet som indeholdende Adskilligt, „hvis Værd idetmindste for Öieblikket forekommer — at være ringere“, og som altsaa ikke falder langt udenfor det opstillede Begreb „Pulterkammer“, hvorfra det omtrent kun bliver forskjelligt derved at Alt det Adskilligt, som indeholdes i Forfatterens „Studie“ er vurderet til for Öieblikket, at være af „ringere Værd“, medens det af Forfatteren omtalte pharmakologiske Pulterkammer siges at indeholde Ting af forskjellig Værd. Ligesom Forfatteren af „Studierne“ synes os at have været temmelig haard og ubillig mod Forfatterne af de pharmakologiske Haandböger, forekommer det os, at han paa egne Vegne, eller rettere paa Indholdets Vegne i 5te „Studie“, har viist större Beskedenhed end nödvendigt, idet han stempler Indholdet af denne Studie“, som for Öieblikket havende mindre Værd. Det forekommer os at Spörgsmaalet om Kviksölvmidlernes Anvendelse som Antiphlogistica, som Anthelmintica, mod Öiensygdomme, i Börnesygdomme for Öieblikket idetmindste maa tillægges ligesaa stor Værd som Behandlingen af Kopper ved Kviksölvmidler. Det ringe Værd Forfatteren tillægger Indholdet i denne 5te „Studie“ har givet Anledning til, at han, som han selv siger, har givet det en mere kursorisk Behandling. Ved at stille sig paa et saadant Standpunkt ligeoverfor sit Materiale, kommer han ofte til at behandle meget alvorlige Spörgsmaal paa en paafaldende let Maade; saaledes hvor han omtaler Peritonitis

puerperalis, hvorom han naivt indrömmer, „undertiden“ at have seet uheldige Resultater af en merkuriel Behandling (Pag. 162); fremdeles ved Behandlingen af Pleuritis, Pericarditis, hvorom han (Pag. 172) erklærer, at „Observationsrækker endnu ganske mangle angaaende Virkningen af Merkurialmidler mod disse Sygdomme“; medens han dog neppe er ubekjendt med, at netop Calomel i en Række af Aar paa Almindeligt Hospitals medicinske Afdeling har været Hovedmidlet mod disse Sygdomme, og altsaa let derfra kunde have forsynet sig med Erfaringer, der neppe fortjene at vurderes som aldeles værdilöse, og navnlig vilde vise sig at være bedre motiverede end Forfatterens egne Erfaringer, (Pag. 205) om Behandlingen af Börns Diarrhe ved Calomel, hvor han naivt fortæller, ikke at have forsögt dette Middel hos Voxne; „thi hos en halvvoxen Dreng, som jeg gav det, viste det sig uvirksomt.“ Endelig ville vi fremhæve Behandlingen af Meningitis, hvor Forfatteren vistnok havde opnaaet större Klarhed og Sikkerhed i Beskrivelsen, dersom han havde taget Hensyn til de Oplysninger den pathologiske Anatomi har givet os om denne Sygdom, og ikke kastet alle Former sammen i een „den, der optræder hos Börn som Hydrocephalus acutus.“

Naar vi nu efterat have gjennemgaaet Bogens enkelte Afsnit, kaste Blikket tilbage over det Hele, ville vi, uagtet de mindre heldige Enkeltheder vi have udpeget, uagtet den Orden, der gaaer gjennem Afhandlingen, kunde lade en Del tilbage at önske, og uagtet Gjenstanden er behandlet med en större Vidtlöftighed end nödvendigt var, naar det kun gjaldt at meddele „hvad vi vide med nogenlunde Sikkerhed,“ dog indrömme, at Forfatteren har frembragt et Arbeide, der kan ansees for nyttigt og vistnok især vil være kjærkomment for de af vore Kolleger, som savne Tid og Leilighed

til at gjöre personligt Bekjendtskab med de nyere pathologiske og therapeutiske Afhandlinger, hvori det findes spredt, som i nærværende Afhandling er samlet. Forsaavidt ville vi lykönske Dr. Brandes til hans Arbeide.

Men „Studierne“ ere uheldigvis indledede med et Brev til Dr. med. Hassing, hvori Forfatteren forsöger paa at lede Læsernes Dom over dem. Han bringer os ved dette Brev i en meget ubehagelig Stilling. Medens vi villig indrömme, at der, som han haaber, findes „eet og andet Godt“ i hans Bog, og endog gaae videre og mene, at den i sin Helhed maa betragtes som et nyttigt Arbeide — nödes vi til, naar vi betragte den fra det af ham selv anviste Synspunkt, at udtale en ganske anden Mening om den.

Forfatteren yttrer om sin Bog: „det er kun Studier, hovedsagelig samlede som Udgangspunkter for en sikker therapeutisk Virken.“ Til denne Sætning ville vi tillade os at gjöre to Bemærkninger: for det förste at Benævnelsen „Studier“ synes at være noget sögt om nærværende Arbeide, der egentlig er en Samling af hvad der i de nyeste og bedste pathologiske og therapeutiske Skrifter indeholdes om Kviksölvmidlerne, men derimod ikke selvstændige Studier, enten efter Naturen eller efter andre Forfattere; dette er imidlertid af mindre Betydning. Dernæst er den i ovenanförte Sætning indeholdte Yttring af Beskedenhed mere tilsyneladende end virkelig; dette vil fremgaae af det Följende.

Dr. Brandes motiverer sit Hastvæk med Udgivelsen ved at anföre to Hensyn, hvoraf det ene er, at han ved et Reisestipendium har havt Leilighed til i fremmede Lande at lære at kjende adskillige mindre bekjendte Anvendelser af Lægemidler, og nu vilde benytte Leiligheden til at fremstille en Del af det han har havt Leilighed til at see. Dette

Löfte har han ikke löst; han har fremstillet meget, han har havt Leilighed til at læse, derimod ere de Spor, vi i „Studierne“ have kunnet finde af det som kun kan studeres ved Ophold i fremmede Hospitaler, saa utydelige og spredte, at de maae betragtes som en meget uvæsentlig Del af Afhandlingen, dersom de iövrigt findes.

Det andet Hensyn er höiere, det siges nemlig at „ligge i Videnskabens nuværende Forhold.“ Dette forklares nærmere af Forfatteren ved at henpege paa den uretfærdige Undertrykkelse Therapeutiken formentlig skal have lidt af den pathologiske Anatomi og de med den allierede Hjælpevidenskaber (physiologisk Chemi, Histiologi o. s. v.), en Undertrykkelse, der efter Forfatterens Mening er saa voldsom, at den förstnævnte Videnskab (Therapeutiken) trues med at „blive jevnet med Jorden“, hvorved „Medicinen har lidt, Tilliden til Lægemidlernes Virksomhed er blevet rokket hos Lægerne og derigjennem hos Patienterne; Lægernes Anseelse er blevet undergravet, og Homöopathi, dyrisk Magnetisme og al Slags Charlatanisme have udbredt sig, altsom Tilliden til Konsten forringedes,“ hvorfor det nu skal være paa Tiden at „virke til Gjenopförelsen af Therapeutiken, som dog er Slutstenen i hele Medicinen.“ Hertil kunne vi ikke undlade at bemærke, at Dr. Brandes hverken ved disse Sætninger eller nogetsteds i sine Studier har paaviist, at den pathologiske Anatomi saaledes uretfærdig har hævet sig eller er blevet hævet paa Therapeutikens Bekostning, men meget mere selv indrömmer at „jo mere den pathologisk-anatomiske Bygning er skredet fremad (hvilket vel skal sige: jo mere den pathologiske Anatomi er udviklet som selvstændig Videnskab), desto mere har det viist sig, at den dog kun var en Hjælpevidenskab, der ikke havde Krav paa mere end en underordnet Plads,“ og vistnok neppe

vil nægte, at den som saadan har bidraget ikke Lidet til at kaste större Lys ogsaa over Therapeutiken. Desuden passer det af ham udkastede Billede af Medicinens eller Konstens Tilstand aldeles ikke paa Forholdene hos os, hvor Lægerne vistnok ikke i Reglen kunne siges at sætte den pathologiske Anatomi for höit, men som oftest kun dyrke den som en af Diagnostikens bedste Stötter*), og hvor man ikke heller kan paastaae, at Lægernes Anseelse er blevet undergravet, Tilliden til Konsten forringet, Charlatanismen tiltaget o. s. v. Charlatanismen var vistnok ikke mindre tidligere, da Rigdommen paa Medikamenter og Recepter var större, men Diagnosens Sikkerhed meget mindre end nuomstunder, da Lægen vistnok er meget mindre indgribende i sin Behandling af Sygdommene, men altid stræber efter at skaffe sig en klar og bevidst Opfattelse af dem, för han forsöger at angribe dem, og dette kan dog neppe siges at

---

*) Vi have opfattet Dr. Brandes Paastand som, idetmindste tildels, gjældende Forholdene hos os, ligesom vi antage, at hans Arbeide maa være beregnet paa at indvirke paa disse Forhold. Men det forekommer os, at en saadan Beskyldning mod de for Tiden her i Landet praktiserende Læger er vanskelig at begrunde. De fleste af disse have nemlig modtaget deres praktiske Udvikling af kliniske Lærere og Hospitalslæger (Bang, Christensen, Larsen, Möller, Stein, Trier, Withusen), som Ingen, der kjender dem, vil falde paa at beskylde for at tilsidesætte Behandlingen af Sygdommene for Lyst til at anstille Undersögelser paa den pathologiske Anatomis eller de ovennævnte Hjælpevidenskabers (physiologisk Chemis, Histiologis) Gebet, og de yngre kliniske Docenter (Buntzen, Fenger) have, dersom det er de af dem dannede Læger Forfatteren har tænkt paa, fungeret altfor kort en Tid som kliniske Lærere til at en, som den af Forfatteren betegnede Virkning af deres Virksomhed vil kunde paavises paa Landets praktiserende Læger og paa Publikum, og under alle Omstændigheder kræver Sagens Alvor, at en saadan Beskyldning mod Landets Læger og de Mænd, de skylde deres praktiske Udvikling, ikke löst henkastes, men bestemt motiveres.

være skikket til at nedværdige ham eller den Konst han udöver.

Medens vi altsaa ikke kunne respektere disse to af Forfatteren anförte Grunde til at han har maattet „fremskynde Udgivelsen af sit Arbeide," ere vi endnu mindre istand til at föle Betydningen af den tredie, som indeholdes i följende Sætning: „Jo uhyggeligere den negative Tilstand i Therapeutiken har været for den praktiske Læge, desto större er Trangen til mere positive Arbeider i den Retning o. s. v." Ved at opstille dette tredie Hensyn, synes Forfatteren, ligesom ved det andet (det som „ligger i Videnskabens nuværende Forhold"), selv at have konstrueret sig en Fjende, som han dog kun opstiller, uden for Alvor og med Konsekvens at bekæmpe ham. Tilstanden i Therapeutiken paastaaes at være negativ og uhyggelig, uagtet Dr. Brandes selv netop i disse sine „Studier" har samlet Beviser for at den ikke er negativ, men positiv, at der i Therapeutiken som i hele Pathologien gjöres agtværdige Bestræbelser forat indsamle positive Kundskaber og forat forskaffe os Sikkerhed i vor Viden, og at disse Bestræbelser ingenlunde ere resultatlöse, men meget mere af Forfatteren selv betragtes som ret heldige, da han ikke frygter for at udtale at „hvad vi vide med nogenlunde Sikkerhed — ingenlunde er saa Ubetydeligt som Mange (hvilke?) mene" og at „paa mange Steder vil ikke blot det Faktiske, men ogsaa Lovene, hvorefter Virkningerne foregaae, kunne angives." Dersom Therapeutikens nuværende Tilstand skal stemples som negativ og uhyggelig, da maa samme Stempel sættes paa hele Pathologien og saa godt som paa hele den nærværende Tids Videnskabelighed, hvor Bestræbelserne især gaae ud paa at forskaffe os Klarhed og Bevidsthed i vor Viden, og hvor man derfor ikke af Respekt for den tilsyneladende Berettigelse,

som Aarhundreders Hævd giver, lader sig afholde fra at nedbryde de Axiomer og Systemer, som vise sig at være uholdbare og usande, og sætte Noget, som er bedre begrundet, istedetfor. En saadan Bestræbelse fortjener vistnok ikke at betegnes som uhyggelig, hvilket Udtryk bedre passer paa Overtroens taagede Tid, men som glædelig, da den vidner om sund Sands og Lyst til Fremskridt.

Dersom Dr. Brandes havde indskrænket sig til at sige, at han havde samlet de Erfaringer om Kviksölvmidlernes Virkning, som efter vor nuværende Anskuelse synes at være nogenlunde sikkre, vilde vi indrömme ham, at han omtrent havde löst sin Opgave, men naar han gaaer meget videre og paastaaer, at han væsentlig har gjort os bekjendt med mindre bekjendte Anvendelser af Lægemidler, som kun kunne studeres ved Ophold i fremmede Lande, og troer at han har beviist den pathologisk-anatomiske Skoles „destruktive Bestræbelser ligeoverfor Therapeutiken" og, ved at have bidraget til at stille disse to Videnskaber hver paa sin rette Plads, at have virket til „Gjenopförelsen" af den sidste, da udsætter han sig for selv at blive ramt af den Bebreidelse, han har udslynget mod den pathologisk-anatomiske Skole: at have „gjort meget for store Pretensioner."

S. T.

Redaktionen af Ugeskrift for Læger.

De har formodentlig seet af Avisen, at man paa Badeanstalten ved Ryssenstens Bastion nu kan erholde Kreuznacher Bade til den sædvanlige Abonnements Pris: 4 Rdlr. for 12 med Tillæg af 1 Mk. for hvert ℔ Kreuznacher Moderlud som tilsættes. I Forbindelse med Brugen af Elisa-

qvelle fra samme Sted afgive disse det virksomste Middel mod de mest haardnakkede Kirtelsot-Tilfælde; dette er bekjendt nok, men neppe ganske Brugen, hvorfor nogle Bemærkninger derom ikke kunne synes overflödige. 1 ℔ Moderlud i et varmt Söbad meddeler dette omtrent samme Egenskaber, som dem, der findes i Elisenquelle, men er langt fra ikke tilstrækkeligt; jo mere haardnakkede Tilfældene ere, desto flere ℔ Moderlud — indtil 100 — maa tilsættes, desto flere Bade maa benyttes, indtil 40, desto snarere maa Kuren efter et Par Ugers Ophör gjentages. I Almindelighed kan det for den Voxne i de mildere Tilfælde være tilstrækkeligt, at lægge ℔ i til daglig indtil ℔ viii og i samme Forhold aftage i de sidste 8 Dage af Kuren; Badenes Antal 24, Varmegrad 28—30°, Ophold deri 20—40 Minutter; vel aftörret, klæder man sig paa, gaaer hjem, drikker det andet Glas Elisenquelle (det förste om Morgenen med paafölgende Spadseretour) og lægger sig, indsvöbt i Uldent, 1 Times Tid i Sengen, samt holder den sædvanlige Brönddiæt. Et symptomatisk eller kritisk, papulöst, vesikulöst eller pustulöst, undertiden skjörbugagtig Udslet kommer ofte tidligere eller sildigere under Kuren; Badene fortsættes saalænge det blomstrer, men uden nogen Tilsætning. O. Bang.

Den danske Læges Stilling er i Almindelighed saadan, at han, selv ved anstrængt Arbeide i sin kraftfulde Alder, er udsat for, ved indtrædende Svagelighed eller ved Alderdom, at komme til at lide Nöd. Erkjendelsen af denne Lægens hjælpelöse Tilstand har for en Del Aar siden skabt en

Hjælpeforening til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige danske Provindsiallæger. Men dels ere de Midler, som dette Selskab har at raade over, saa ubetydelige, at den Understöttelse, det kan yde **(25—50 Rdlr.)**, ei kan nytte den synderligt, der ei har anden Tilflugt; dels er dets Organisation kun meget lidet tidssvarende.

Understöttelsen bör jo være saadan, at den, som ikke selv er istand til at erhverve det Nödvendige, kan være sikkret mod den værste Trang. Det er vor Overbevisning, at dette Maal kan naaes, uden at der fordres noget uforholdsmæssigt Offer af den Enkelte, naar alle danske Læger ville slutte sig sammen i en dertil sigtende Forening. Og vi troe, at de ville dette, de mindre heldigt Stillede for deres egen Skyld, de Lykkeligere, fordi de ikke ville nægte deres trængende Standsbrödre deres Bistand. For at forsöge Dannelsen af en saadan Forening ere Undertegnede traadte sammen.

Uvisse om den Modtagelse, som dette vort Forslag vil finde, tillade vi os at anmode dem blandt vore Kolleger, som interessere sig for det, til at tegne deres Navne paa denne Indbydelse, naturligvis uden at de derved forpligte sig til at indtræde i det paatænkte Selskab. Viser det sig da, at Flertallet af de danske Læger er stemt for Dannelsen af et saadant, ville vi sammenkalde et almindeligt Lægemöde, for at Sagen kan bringes til Udförelse.

For at det kan sees, hvorledes vi have tænkt os et saadant Samfund organiseret, tilföies her et Udkast til nogle Love.

1.

Lægerne i Danmark (og Slesvig) danne et Samfund til Understöttelse for trængende gamle eller svagelige Kolleger.

2.

Enhver Læge kan, og den, der er traadt i Virksomhed som praktisk Læge, bör*) være Medlem af Samfundet.

3.

Offentlighed indenfor Samfundets Kreds gjælder i alle dets Forretninger.

4.

Forslag til Understöttelse og andre Samfundet vedrörende Gjenstande gjöres til, og Beslutning tages af Generelforsamlingen, som i hvert Aars August Maaned afholdes i Korsör.

5.

Bestyrelsen bestaaer af 5 (7) Læger, af hvilke, saavidt muligt, een bör bo i Jylland, een i Fyen, een i Sjælland (og een i Slesvig). Den vælges af Generalforsamlingen, vælger selv sin Formand og bestemmer sin Forretningsorden. Bestyrerne kunne ikke være Formand paa Generalforsamlingen.

6.

Bestyrelsen aflægger Regnskab og staaer til Ansvar for Generalforsamlingen. Den modtager ved sin Formand Ansögninger om Understöttelse og bevilger denne temporært. Dette kan ogsaa hvert enkelt af dens Medlemmer gjöre, forsaavidt han alene vil bære Ansvaret.

7.

Hvert Aar afgaaer en Del af Bestyrerne, det ene Aar 3 (4), det næste 2 (3). De kunne gjenvælges.

---

*) Vi forstaae herved kun en moralsk Forpligtelse.

8.

Hvert Medlem af Samfundet bidrager mindst 10 Rdlr. aarligt, som i Januar Maaned portofrit tilstilles Bestyrelsens Formand.

9.

Naar et Medlem i to Aar intet Bidrag har ydet, uagtet han gjentagende er opfordret, betragtes han som udtraadt af Samfundet.

10.

Bidragene anvendes, efter Fradrag af Administrationsomkostningerne, til Understöttelse, forsaavidt der er Trang dertil. Det Tiloversblevne danner et Reservefond.

Ringsted, den 10de Juli 1855.

Black,	Bojesen,	Hammeken,	Hasse,
prakt. Læge i Sorö.	Distriktslæge i Sorö.	prakt. Læge i Slagelse.	Distriktslæge i Slagelse.

Krebs,	Schönning,	Tolderlund,
Distriktslæge i Ringsted.	prakt. Læge ved Gyldenholm.	prakt. Læge i Ringsted.

Lister til Paategning findes indlagte i alle Byens större Boglader, saavelsom hos Ugeskriftets Redaktörer (Pilestræde Nr. 119, 3die Sal og Store Fiolstræde Nr. 211 og 212 B., 3die Sal.)

I de Aftryk af denne Indbydelse, som ere sendte omkring til Lægerne i Landet, er i 6te Linie indlöbet följgende Trykfeil:

20—25 Rdlr. istedetfor 25—50 Rdlr.

I Ugen fra Tirsd. d. 31te Juli til Tirsd. d. 7de August 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 265 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	23	27	12	23	85
Cholerine	17	21	5	5	48
Mæslinger	„	„	12	5	17
Koldfeber	14	4	4	„	22
Gastrisk Feber . . .	19	24	15	1	59
Typhoid Feber . . .	2	5	„	„	7
Faaresyge	„	„	1	„	1
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	4	2	1	„	7
Barselfeber	„	2	„	„	2
Influenza	1	1	7	1	10
Hjernebetændelse . .	„	„	2	2	4
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	1	1	2
Kopper	„	1	„	„	1
	80	87	60	38	265.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	23	12	12	7	6	„
Gamle By . .	41	24	2	9	20	2
Nyboder . .	„	„	„	2	5	„
Christianshavn.	9	6	1	2	19	6
Udenbyes . .	12	6	2	2	9	2
	85	48	17	22	59	10.

Den ene anförte Koppepatient er udenbyes.

De 12 Mæslingepatienter fra Nyby ere kun fra Adelgaden (5), Borgergaden (4) og Prindsensgade (3).

De gastriske Febertilfælde paa Christianshavn ere næsten udelukkende fra Sophiegade, Dronningensgade og de nærliggende Gader.

Blödninger fra Uterus, Lunge og Mave anföres af en enkelt Læge som hyppigere siden 16de Juli.

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Cholerine . . . . . 1 Mdf. 1 Frt. „ Börn.
Rödlinger . . . . „ — „ — 1 —

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 18. August. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 10.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Therapeutik. Cirkulære. Erklæring fra Dr. Brandes. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelse.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

En 41 Aar gammel Tömmermand döde strax efter at være indlagt paa Hospitalet. Han havde tidligere lidt af Blodspytning, der igjen havde viist sig meget heftig under et anstrængende Arbeide, idet han nemlig var beskjæftiget med at drive en Bolt ind i et Skib. Ved Sektionen fandtes den opstigende Del af Aorta noget udvidet; lige foran det Sted, hvor Truncus anonymus, Arteria subclavia og carotis afgik, dannede den en Hulhed, der kunde optage et Gaaseæg. Arteria carotis sinistra var ved sit Udspring noget forsnevret. Aorta var blodtom, paa Indsiden besat med brusklignende Plader, der aftog i Mængde opad. Den nævnte Udvidning dannedes mest af den noget fortyndede venstre Væg; den indeholdt foruden en Smule flydende Blod enkelte Blodkoagler, der vare smaa, tynde, klæbede fast til Karret, der paa disse Steder havde et ulcereret Udseende. Aneurismet var sammenvoxet i en Dalers Udstrækning med Spidsen af venstre Lunge, der her var forhærdet i et Parti af nogle Kubiktommers Omfang og stod igjennem en Aab-

ning i Aortas Væg i Forbindelse med denne. Aabningen var tilstoppet med en temmelig fast Blodprop, der dels sad i Karret, dels forlængede sig ud i Lungevævet; den mod Karret vendende Side löb lige i Flugt med dettes Indervæg. Lungevævet i det forhærdede Parti var ganske lufttomt; ved at opklippe Luftrörsgrenene eftervistes, at en af disse, der omtrent havde halvanden Linie i Gjennemsnit, udmundede i en Hulhed, der paa den anden Side stod i umiddelbar Forbindelse med Aabningen i Aorta. Ogsaa det venstre Hjerte var blodtomt, men höire Hjerte og Lungepulsaaren med dens Forgreninger vare stærkt udspændte af Blod. Det venstre Hjerte var hverken udvidet eller hypertrophisk.

Der er endnu forekommet et Tilfælde af Aneurisma aortæ. Patienten udskreves efter at have opholdt sig ganske kort Tid i Hospitalet. De stethoskopiske Phænomener vare imidlertid tilstrækkelige til at fastsætte en Diagnose. Patienten var Arbeidsmand, 33 Aar gammel. Han havde nogle Aar tilbage i omtrent 6 Uger havt Blodspytning og en derefter i længere Tid vedvarende Hoste, men ellers altid havt et godt Helbred, indtil den anstrængende Hoste vendte tilbage 3 Uger för Indlæggelsen, og den udgjorde det Eneste, hvorover han klagede. Hjertematheden var 5½ Tomme i Breden og 4½ Tomme i Længden; desuden var der i en Brede af 1½ Tomme over Udspringet af de store Kar en mat Perkussionstone, som ophörte temmelig skarpt i Höide med Grændsen mellem manubrium og corpus af Brystbenet. Hjertets Spids slog med stor Kraft an paa det naturlige Sted; desuden föltes dirrende Anslag i andet og tredie Ribbensrum lige til Venstre, og i andet Ribbensrum lige til Höire for Brystbenet; den höire Arteria subclavia pulserede stærkt og ligeledes dirrende. Paa det omtalte Sted til Höire for Brystbenet hörtes udtrukne, rue og stærke

dobbelte Pusterlyde; det Samme hörtes svagere paa selve Brystbenet, til Venstre for dette hörtes anden Lyd ren, hvorimod Bilyden ved förste Lyd lod sig forfölge aftagende i Styrke helt ned til Hjertets Spids.

For kort Tid siden döde en Patient af Apoplexi, der skyldes Bristning af aneurismatiske Udvidninger paa de större Arterier paa Hjernens Grundflade.

Uagtet Phlegmone fossæ iliacæ altid maa ansees for en betænkelig Sygdom, forekommer det mig dog, at dens Prognose i det Hele stilles for ugunstigt. Af 9 Patienter, som i det sidste Aar have været behandlede for denne Sygdom, döde kun to; af disse var Betændelsen hos den ene sekundær efter en Degeneration af en Æggestok, hos den anden fulgte den efter en Födsel.

Med Hensyn til Aarsagen til Sygdommen da lod denne sig ellers kun eftervise i eet Tilfælde, i hvilket den var opstaaet umiddelbart efter at Patienten i flere Timer havde staaet med Födderne i koldt Vand. Der fandtes intet Tilfælde hos Börn eller Gamle, men alle hos Individer mellem 18 og 40 Aar; ligesaa lidt nu som tidligere har jeg fundet det bekræftet, at Sygdommen skulde være hyppigere hos Mandfolk; af de 9 vare 6 Fruentimmer.

Da Patienterne undertiden indkom först i et noget fremrykket Tidspunkt af Sygdommen, kunde Symptomrækken stundom kun vanskeligt fölges i sin Udvikling. Sædvanlig föltes uden foregaaende Kulde eller Ildebefindende Smerte snart i Hjertekulen, snart i hele Underlivet, kun enkelte Gange strax i Fossa iliaca; samtidig var der bestandig Uregelmæssigheder ved Stoludtömmelsen, hos Nogle en mere eller mindre hyppig Diarrhe, hos Andre Forstoppelse. Enkelte Gange udviklede Sygdommen sig mere skjult, idet

Patienten kun havde havt Tegn paa en vedvarende Feber med gastriske Tilfælde, og först flere Uger efter indfandt der sig Smerter i Underlivet. Almeenbefindendet stod altid i et ligefrem Forhold til Betændelsens Udbredning; saaledes var der meget betydelig Feber, Brækning, Phantasier i et Tilfælde, hvor Betændelsen havde angrebet begge Fossæ iliacæ. Optrækning af Underextremiteten paa den syge Side har jeg kun fundet i to Tilfælde; det Samme gjaldt om Vanskelighed ved Urinladningen. Kun hos to Patienter havde Phlegmonen angrebet den venstre Side, og hos Ingen af disse var den Følge efter Barselseng. Hvad de övrige Symptomer angik, vil jeg endnu kun tilföie, at der ofte under Rekonvalescensen opstod en hyppig Diarrhe.

I de 7 Tilfælde, i hvilke Patienterne kom sig, var Udfaldet saaledes, at Betændelsen resolveredes i de 4, og at der dannede sig en Absces i de 3. Abscessen aabnede sig i de to af disse igjennem Underlivsvæggen og i det ene igjennem Endetarmen. De forskjellige Maader, hvorpaa Sygdommen endte, havde en betydelig Indflydelse med Hensyn til dens Varighed. Naar Fordeling var Udfaldet, forlöb Sygdommen i 4 til 6 Uger — hos En endog i lidt mindre end 3 Uger —, hvorimod det varede over 9 Uger, naar der dannede sig en Absces; i det Tilfælde, hvor Abscessen aabnede sig igjennem Endetarmen, var Patienten först rask efter 4 Maaneders Forlöb.

Det maa i det Hele betragtes som uheldigt, naar en Absces i Fossa iliaca aabner sig paa andre Maader end igjennem Huden; om end Patienten slipper derfra med Livet, saa er det dog ganske vist, at Sygdommen trækkes meget i Langdrag, naar Pus baner sig en Vei igjennem Moderskeden eller igjennem Tarmene. Derfra hente vi vor vigtigste Indikation med Hensyn til Behandlingen.

Först pröve man naturligvis paa at fordele Betændelsen ved en antiphlogistisk Behandling, navnlig gjentagen Anvendelse af 8 til 12 Igler og varme Omslag. Vedbliver Svulsten desuagtet at tiltage i Omfang, og bliver den haardere, da anvendes hos os en Moxa af Pasta viennensis, der i en Dalers Omfang anbringes paa det mest fremspringende, haarde Parti, der gjerne findes nedad imod Ligamentum Poupartii. Man bör ikke vente med at frembringe en Brandskorpe, indtil Fluktuationen bliver fremtrædende, thi det vil da ofte indtræffe, at Abcessen tillige er modnet paa et andet Sted, hvor dens Aabning ikke önskes. Der kan hengaae meget lang Tid, inden Fluktuationen bliver tydelig, i de her omhandlede Tilfælde mellem 3 og 5 Uger. Naar Pus först har faaet Udflod, da gaaer Helbredelsen gjerne hurtigt. Det synes, som om Anvendelsen af en Brandskorpe paa Huden over Svulsten fremskynder dens Overgang i Suppuration, i Analogi med at en Moxa anvendt paa Brystvæggen mod Lungetuberkulosen i dennes noget videre fremskredne Tidspunkt begunstiger den hurtigere Udvikling af Caverne.

I det ene Tilfælde, i hvilket Phlegmone fossæ iliacæ endte med Döden, og i hvilket den var en Följesygdom efter en Barselseng, lykkedes det ikke uagtet Anvendelse af Moxa at faae Abscessen til at nærme sig til Huden. Patienten havde under hele Sygdommens Forlöb Diarrhe, der tilsidst blev uvilkaarlig og dannedes af en tynd Exkrementmasse, der var blandet med Pus, og samtidig faldt Svulsten i Underlivet sammen; det blev antaget, at dens Indhold havde udtömt sig igjennem Endetarmen, men Sektionen viste, at det dog ikke forholdt sig saaledes; der havde dannet sig en Forbindelse mellem Absceshulen og Moderskedens överste Del, og den hyppige og uvilkaarlige Diarrhe

hidrörte fra en meget betydelig Betændelse af Slimhinden i Endetarmen og det romerske S.

Jeg har allerede nævnt, at Abscesdannelsen i det andet dödeligt endende Tilfælde skyldtes en Degeneration i den ene Æggestok. Det er forunderligt, at en slig Degeneration kan være længe tilstede, uden at Almeenbefindedet lider derved; og dog sees det ikke saa sjeldent netop i chroniske Underlivslidelser f. Ex. chronisk Bughindebetændelse, Abscesser omkring Leveren og især Milten, Ulcus perforans ventriculi o. s. v. hvorpaa vi senere skulle anföre nogle Exempler. I det Tilfælde, vi nu kort skulle beröre havde Patienten, der var 39 Aar gammel, for en Række af Aar siden havt Koldfeber og Typhus; Menstruationen havde været i Orden bestandigt. Hun led i tre Uger för Indlæggelsen af Febertilfælde, Smerte i Egnen af Blindtarmen og over Lenden og havde gjentagne Gange havt Brækning. Underlivet var noget sammentrukket, kun noget ömfindtligt endog for et dybt Tryk, tympanitisk lydende i Blindtarmegnen, men gav ellers en naturlig Perkussionstone. Urinen lodes under hele Sygdommens Forlöb kun med Vanskelighed og med Smerte. Feberen aftog noget i et Par Uger, men vendte forstærket tilbage; Smerterne i Underlivet vare bestandigt uforandrede. Hun döde under Symptomer af en hektisk Feber efter 2 Maaneders Forlöb, uden at der havde viist sig nogen Svulst nogetsteds i Underlivet. I de sidste 24 Timer havde hun gjentagne Gange stærke Kuldegysninger og voldsomme Smerter i Underlivet. Ved Sektionen fandtes en Pusansamling i Bindevævet bag Blindtarmen og en Del frit i Underlivshulen, navnlig ved det romerske S og de nærmest denne liggende Slynger af Tyndtarmen. Aarsagen til, at Abscessen i Fossa iliaca ikke kunde föles i levende Live, laa deri, at den fortil og til

Siderne var begrændset af en falsk Hinde, der ved sin Fasthed, sin Tykkelse og sin mörke Farve af sort Pigment röbede sin Ælde. Den höire Æggestok laa tæt op til Abscesshulen og var forvandlet til en Sæk, der havde et Gaaseægs Störrelse og Form, en blaagraa Farve og indeholdt en rödbrun, uigjennemsigtig, olieagtig Vædske, hvori der fandtes faste Legemer, der saae ud som koaguleret Fibrin, men havde samme Farve som Vædsken; Indsiden af Sækken var glat, dog med enkelte fremspringende Folder; med denne större var en mindre Sæk — omtrent som en Hasselnöd — sammenvoxet, dog uden at der var nogen Forbindelse mellem dem. Livmoderens Legeme var svullent, ved Trykket af Svulsterne dreiet stærkt over til venstre og lidt fortil. Sygdommen i Æggestokken har her foranlediget Abscessen i Fossa iliaca; denne har aabnet sig ind i Underlivshulen og der betinget en Peritonitis acutissima. Urinbesværlighederne havde deres Grund i Svulsten og Böiningen af Livmoderen.

Vi skulle nu anföre nogle mærkelige Exempler paa, at en betydelig Desorganisation kan findes i lang Tid i Underlivet uden at have givet sig tilkjende tidligere ved andre Tegn end Kolik. Langvarige, saakaldte rheumatiske Koliker eller maaske snarere saadanne, der staae paa Overgang mellem rheumatiske og inflammatoriske, saa at man efter at Patienten er kommen sig, ikke ret veed, med hvilke af disse Navne Sygdommen helst burde betegnes, naar saadanne koliske Smerter indfinde sig flere Gange om end med Aars Mellemrum hos et Individ, da kan der meget ofte ligge en alvorlig Lidelse til Grund for dem, og de maae derfor altid opvække vor Mistanke med Hensyn til deres egentlige Natur.

En 22 Aar gammel, robust Mand havde flere Gange i

en Tid af 7 Aar omtrent lidt af heftig Kardialgi og to Maaneder, för han indkom, havde han en ikke ubetydelig Blodbrækning. 7 Uger efter fik han pludselig Feber, Kvalme, Smerte i hele Underlivet, der var noget opdrevet, haardt, ömt især i dets överste Del; Aabningen var træg. Symptomerne vare meget alvorlige, men veg dog efter en streng antiphlogistisk Behandling saameget, at han 3 Uger efter kunde være lidt oppe. Tilfældene indfandt sig dog nogle Dage efter igjen, han faldt hurtig sammen; i de sidste 24 Timer kom der Tegn paa en Betændelse af Lungehinden paa venstre Side; han döde 40 Dage efter Indlæggelsen.

Ved Sektionen fandtes en over hele venstre Lungehinde udbredt Betændelse med rigeligt, raadlignende Udsvedning; Mellemgulvet var gjennemboret med en Aabning paa Siden af Legemet ved 9de Ribben; igjennem denne Aabning, der var omtrent ½ Tomme i Gjennemsnit, stod Ansamlingen i Brysthulen i Forbindelse med en stor Absceshule, der begrændsedes af Mellemgulvet, Miltens överste Halvdel og Bugvæggen, overalt indesluttet af flere Linier tykke falske Hinder. Der var intetsteds nogen Desorganisation at opdage, saa at det ikke lod sig afgjöre, hvad Aarsagen var til Abscesdannelsen. Milten, hvori man nærmest maatte formode en saadan, viste intet Sygeligt uden det, som kunde forklares af Ansamlingens Tryk paa dens överste Halvdel.

J. K., 55 Aar gammel, Kudsk, havde aldrig tidligere havt nogen alvorlig Sygdom, förend 1 Aar för Optagelsen i Hospitalet, da han led af en betydelig rheumatisk Kolik, der varede i omtrent 14 Dage. En lignende Sygdom havde været tilstede i den sidste Uge, men var bleven ledsaget i de sidste Par Dage af betændelsesagtige Tilfælde, og Patienten havde havt Brækninger, der som han selv udtrykkede sig, lignede Kaffegrums, desuden en temmelig

hyppig Diarrhe. Under Symptomer paa Peritonitis döde han efter 14 Dages Sygdom. Ved Sektionen fandtes en Desorganisation i Underlivet, som jeg ikke veed at henföre til nogen bekjendt Art, og hvis Lige jeg intetsteds har kunnet finde beskrevet. Over den störste Del af Bughinden, der især paa Tarmene var temmelig stærkt betændt, men fornemmelig i Nettet fandtes en talrig Mængde cirkelrunde, flade Legemer, fra et Knappenaalshoveds til en Ærts Omfang og omtrent ½ Linie tykke; Farven var gulröd og de vare faste som Ost. I Capsula mesocoli fandtes en lignende farvet olieagtig Vædske og en halvfast Masse af samme Beskaffenhed som de nys nævnte smaa Legemer i Bughinden. De lignede mest, hvad Udseendet angik, den til Kit omdannede Tuberkelmasse; under Mikroskopet saaes de at bestaae af en Mængde Fedtkugler og enkelte traadformede Krystaller, som udgik penselformet fra eet Punkt.

Endnu to Exempler have vi havt paa, at Svulster i Underlivet i en Række af Aar kun have givet sig tilkjende ved heftige Anfald af koliske Smerter, der fra Tid til anden havde gjentaget sig. I begge Tilfælde viste Sektionen Kræftsvulster, der vare udgaaede fra den bagerste Del af Underlivet oventil. I det ene fremböd Svulsten, der var sammensat af 8 eller 9 mindre, et Forhold, som ikke er usædvanligt, nemlig at den aldeles omsluttede Aorta og Vena cava; disses Omfang var imidlertid slet ikke formindsket; derimod var Forvæggen af Hulvenen paa tre Steder gjennemulcereret omtrent i en Kvadrattommes Udstrækning, saa at paa disse Steder det i Karret indeholdte Blod laa i umiddelbar Berörelse med Kræftsvulsten.

Therapeutik.

Velpeau har foretaget en Række Forsög med forskjellige Behandlingsmaader af Orchitis gonorrhoica, for ved Hjælp af Statistiken at kunne bedömme Værdien af den af Bonnafont foreslaaede, paa meget forskjellig Maade bedömte, Behandling af denne Sygdom med Collodium. Han udvalgte 35 Tilfælde af Orchitis (hvoraf 3 dog vare ikke gonorrhoiske). I 21 af disse, hvor der samtidig fandtes serös Ansamling i Tunica vaginalis, blev Spændingen hævet og Vædsken udtömt ved smaa Lancetstik efter Velpeaus sædvanlige Methode, hvorefter der anvendtes roligt Leie og Kompresser med Aqua Goulardi (Blyvand), kun i et enkelt Tilfælde var det nödvendigt at anvende lokal Blodudtömmelse. Behandlingens Varighed var i Gjennemsnit 18 Dage. I 6 Tilfælde, hvor der næsten ingen Ansamling fandtes i Tunica vaginalis, men derimod betydelig Svulst af Epididymis, var Behandlingen expektativ, idet der kun anvendtes roligt Leie og Kompresser med Aqva Goulardi. Behandlingens Varighed var i Gjennemsnit 17 Dage. Endelig bleve 8 Tilfælde behandlede med elastisk Collodium (℞ Collodii 3 v, ol. terebinth. gtt. xv, ol. ricini gtt. v), som blev paaströget med en Pensel, og ikke medförte noget ubehageligt Tilfælde for Patienterne, med Undtagelse af en let Klöe. Behandlingens Varighed var 13—20, i Gennemsnit 18 Dage, altsaa lige saa lang, som ved de andre Behandlingsmaader, hvor Tilfældene i Gjennemsnit vare voldsommere. Som Följe heraf kan man ikke tilskrive Collodium nogen mærkelig Indvirkning paa Forlöbet af denne Sygdomsform. Ricord, som ogsaa har gjort Forsög dermed, er omtrent kommet til samme Resultat. (Gaz. d. hôp. 1854, Nr. 92).

Med Chinin. tannicum, som af Nogle foretrækkes for sulphuricum paa Grund af dets mindre ubehagelige Smag, har Prof. Wolff gjort Forsög mod Koldfeber (10 Tilfælde), og er kommet til det Resultat, at det staaer tilbage for Chinin. sulph. paa Grund af dets vanskelige Oplöselighed, höie Pris og fremfor Alt dets mindre Virksomhed, idet man omtrent maa give det i dobbelt saa stor Dosis, forat opnaae lige Virkning. I et Tilfælde af Intermittens quotidiana vare 36 Gran uden Virkning, i et andet Tilfælde udfordredes 60 Gran til at standse Feberen, og i et tredie Tilfælde, hvori Kvotidiantypus gik over i Kvartantypus, fordredes endog 80 Gran. Et Tilfælde af Intermittens tertiana blev helbredet ved 40 Gran, et Tilfælde af Kvartanfeber ved 50 Gran, et andet lignende ved 64 Gran og et tredie ved 80 Gran. Et Tilfælde af denne sidste Form blev upaavirket af 84 Gran Chinin. sulph. — Chinnin. tannicum bör följelig kun foretrækkes for Chinnin. sulph., naar der enten er udtalt Modbydelighed mod dette sidste, eller Feberen er kompliceret med Diarrhe. Mod Nattesved, hvorimod Chinin. tannic. er anbefalet af Delione, har Wolff forsögt det i 6 Tilfælde, og fundet at det i Virkning staaer over Mineralsyrer, Infus. salviæ og Plumbum aceticum. For Agaricus albus bör det foretrækkes paa Grund af dets heldigere Indvirkning paa Tarmkanalen. (Prag. Viertelj. 1855. Nr. 46).

Levertran er, efter Radcliffe Hall, kontraindiceret ved följende Tilfælde af chronisk Phthisis. 1) Ved betydelig Feber med eller uden Betændelsessymptomer; 2) naar Tungen er stærkt belagt ved Basis og paa Siderne, medens Spidsen er röd, eller naar den er glindsende, revnet og Mundvinklen er irriteret, eller naar den er bred, flad, fugtig og der er almindelig Anæsthesi tilstede. Der-

imod afgiver Diarrhe ingen Kontraindikation, med mindre Maven tillige er irriteret. I alle disse Tilfælde foretrækker han Oxeklovfedt. Dette Middel virker i Begyndelsen meget mildt paa Tarmkanalen, og frembringer aldrig, saaledes som Levertran undertiden gjör, et herpetisk Udslet om Munden. Thompson har anstillet sammenlignende Forsög over begge Midler, og er kommet til följende Resultat: 1) De have begge samme therapeutisk Virkning; 2) I Tilfælde, hvor baade Levertran og Hvalfisketran vise sig virkningslöse, kan man endnu opnaae noget ved Oxeklovfedt. Dette Middel kan ogsaa anvendes udvendig istedetfor Levertran. Formlen for dets indvendige Anvendelse er: ℞ Adip. pedis bovini ʒ ij, liqv. kali carbon ʒ i, aqv. dest. ʒ vi, mds. ʒ j 3 Gange daglig. (Lond. Journ. 1852).

Levertran i fast Form er anbefalet af Stan. Martin. Det tilberedes paa följende Maade: Man opheder 125 Dele Levertran med 25 (om Vinteren, om Sommeren derimod kun 20) Dele Spermacet i et lukket Kar i et Vandbad, helder derpaa Vædsken, der for Smagens og Lugtens Skyld kan blandes med en eller anden ætherisk Olie, over i et Kar med vid Aabning, hvori man da lader det afkjöle, idet man undgaaer at ryste det. Det saaledes tilberedte Levertran har et geleagtigt Udseende, og er let at tage i Bröd, Sukker, Gummi o. s. v. (Prag. Vierteljahrsch. 1855. Nr. 45).

Cirkulære.

Under 8de August har Justitsministeren ladet udgaae följende Cirkulære til samtlige Amtmænd:

Da det Kongelige Sundhedskollegium, paa dertil given Foranledning, har erklæret, at den saakaldte kontagiöse Öiensygdom, naar den finder Sted i höiere Grad — navnlig naar en virkelig Betændelsestilstand eller en betydelig Afsondring fra Öiets Bindehud er tilstede —, maa sættes i Klasse med de i Forordningen af 17de April 1782 omhandlede Sygdomme, skulde jeg til fornöden Efterretning og föiende Foranstaltning tjenstligst melde, at foranförte Sygdom under den nævnte Forudsætning bliver at behandle efter Reglerne for epidemiske Sygdomme, saaledes navnlig, at der for Landdistrikternes Vedkommende med Hensyn til den fornödne Lægehjælp og Medicin bliver at forholde efter den ovenmeldte Forordnings § 9.

Til

Redaktionen af Ugeskrift for Læger.

I det sidste Nummer af Ugeskriftet har De givet en Kritik over mine therapeutiske Studier, der indeholder nogle Bemærkninger, hvis Rigtighed, jeg meget villig erkjender, adskillige feilagtige Opfattelser, men som det vilde blive for vidtlöftigt at imödegaae, en Dom om Arbeidet som et i sin Helhed nyttigt, hvorfor jeg er Dem takskyldig, og et Angreb paa de Bogen forudskikkede Linier, som jeg har troet at maatte svare nogle Ord paa. Hvis De havde besögt Hospitalerne i Paris og Wien og navnlig de Mænds Servicer, der fortrinsvis have overfört den pathologiske Anatomi paa Kliniken, saa vilde De ganske vist have været enig i, at Therapeutiken her destrueredes. Jeg skal med

Hensyn hertil anföre nogle Linier af Dr. Hassing i en Afhandling over den nu værende franske Medicin, i Bibliothek for Læger 3die R. 1ste B. „Hovedanken mod den nuværende franske Hospitalspraktik“ siger han, „bliver dog unægtelig, at den egentlige Therapi enten ganske forbigaaes eller anvendes aldeles ensidig ... Vi have selv været Vidne til at f. Ex. Andral paa hele sin Afdeling ikke har ordineret det Ringeste med Undtagelse af Gummivand og Gummisirop.“ Det Samme finder Sted i Wien og det er til disse almindelig bekjendte Forhold at jeg har sigtet ved de anförte Yttringer, da de bevisligt ikke ere blevne uden al Indvirkning paa den Hospitalspraktik hos os, som jeg kjender, og det kunde aldrig falde mig ind, især da jeg udtrykkeligt nævnede Wiener-Skolen, at man heri skulde söge en Beskyldning mod „de for Tiden her i Landet praktiserende Læger“ eller mod Afdöde, som Konferentsraad Withusen, som jeg rigtignok ligesaalidt her har tænkt paa, som paa Galen eller Avicenna. I de Par indledende Linier, som De har udhævet langt mere end det forekommer mig at det havde været Umagen værd, antydede jeg blot Retningen, hvori Arbeidet var skrevet, nemlig den positive Samlen, og at en Gjenopförelse af Therapeutiken ikke af mig var bleven anseet som udfört ved en Sammenstilling af et enkelt Lægemiddels Anvendelsesmaader, synes mig Bogens Tittel allerede at have kunnet vise Dem.

L. I. Brandes.

I Ugen fra Tirsd. d. 7de August til Tirsd. d. 14de August 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 278 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	33	28	24	26	111
Cholerine	12	16	5	6	39
Mæslinger	1	1	11	„	13
Koldfeber	8	5	3	„	16
Gastrisk Feber . . .	24	19	18	„	61
Typhoid Feber . . .	1	5	2	„	8
Faaresyge	1	„	2	„	3
Kighoste	„	„	4	1	5
Rosen	„	2	„	„	2
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	3	4	5	4	16
Hjernebetændelse . .	„	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	3	„	3
	83	80	77	38	278.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	26	13	5	3	3	3
Gamle By . .	52	21	3	9	24	4
Nyboder . .	2	„	„	„	2	„
Christianshavn.	21	1	1	2	13	9
Udenbyes . .	10	4	4	2	19	„
	111	39	13	16	61	16.

De udenbyes Tilfælde af gastrisk Feber ere især paa Vesterbro (8) og fra Leiren paa Vesterfælled (8). I Staden selv ere Tilfældene spredte.

Lister ere modtagne fra 69 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	3 Mdf.	1 Frt.	1 Barn.	
Cholerine	1 —	3 —	„ —	
Mæslinger	„ —	„ —	3 —	1 B. u. 2 A.
Koldfeber	„ —	1 —	„ —	

Udnævnelse. Under 8de August er Distriktslæge i Varde Distrikt, J. O. W. Ryge, allernaadigst beskikket til Distriktslæge i Roeskilde med tilhörende Landdistrikt.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Tillæg

til

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII.

Nr. 10.

Da der i min Oversigt over Choleradödsfaldene 1853 i Forhold til Befolkningens Tæthed, meddelt i Ugeskrift for Læger 1855 Nr. 7, formedelst min egen Skyld er indtraadt nogle Feil, saa har jeg ladet Tabellerne omtrykke for at de kunne have al den Nöiagtighed, som de givne Data tillade og Gjenstanden udfordrer. Det vil sees af denne Fremstilling, at derved ikke forandres Noget i det Resultat hvortil jeg troer at være kommet, nemlig at naar Befolkningens Tæthed voxer ud over en vis Grændse, saa tiltage Dödsfaldene ved Cholera.

Oversigten omfatter alle de Gader for hvilke det statistiske Tabelværk, ny Række, 3die Bind meddeler Oplysning i Henseende til Befolkningens Tæthed.

Gader med 8 Mennesker eller derover paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Holmensgade	21	490	Bryggerlængen . .	17	200	Chrbernikovstr. . .	12	536
Teglgaardstr.	21	1048	Hummergaden . . .	5	652	Prindsensgade . . .	85	1069
Klosterstr.	6	711	Gaasegade	1	89	St. Bröndstræde . .	10	381
Lille Larsbjörnsstr. .	10	325	Hjortelængen . . .	18	274	Kaninlægen	12	163
Springgaden	27	1480	Dybensgade	14	826	Söndervoldsst. . . .	16	398
Lille Regnegade . .	17	483	Nellikegade	1	83	Didr. Badsk. Gang .	10	201
Mikkelbryggersg. .	11	477	Nabolös	0	81	Kokkegaden v. Nyb.	33	565
Nikolaigade	2	183	Vognmagergade . .	58	1635	Lille Bröndstr. . . .	27	508
Antonistr	7	573	Rosengade	40	697	P.M.Gang&Pistolstr.	64	685
	122	5770		154	4537	Balsomgaden . . .	29	222
						Tætteste Del . . .	298	4728
						Middeltæt Del . .	154	4537
						Mindst tætte Del .	122	5770
						Döde . . .	574 af	15035

d. e. 38 . 2 Döde af 1000 Indvaanere.

Gader med 6—8 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Knabrostr.	4	347	Borgergade	133	4271	St. Grönnegade . .	19	1170
Reverentsg.	2	73	Farvegade	20	1085	Skvaldergade . . .	4	100
St. Regnegade . . .	8	510	Rosenborggade . .	0	363	Gammel Mynt . . .	18	1358
Aabenraa	38	1638	St. Kirkestr.	1	92	Laxegaden.	7	806
Hoppenslænge . . .	4	108	Læderstr.	2	583	Slippen & Landem.	12	1222
Lille Kirkestr. . . .	0	117	Lille Kongensg. . .	22	1182	Amagergaden . . .	133	1173
Lövstræde	5	365	Chavns Torv . . .	7	255	Adelgaden	331	4999
Sophiegade	92	863	Lavendelstr.	10	697	Klærkegaden . . .	67	1168
Skoubogade	0	109	Ny Adelgade . . .	2	511	Tætteste Del. . .	591	11996
	153	4130		197	9039	Middeltætte Del .	197	9039
						Mindst tætte Del .	153	4130
						Döde . . .	941 af 25165	

d. e. 37.4 Döde af 1000 Indvaanere.

Gader med 4—6 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Hvælvingen	0	79	Klareboderne . . .	1	214	Östervold	0	274
Gothersgade	29	2541	St.Kongensg. Chvn.	15	761	Studiestræde	48	1828
Brogaden	16	642	Baadsmandsstr. . .	3	340	Skindergaden . . .	5	997
Sværtegaden	2	175	Trompertergangen	3	142	Graabr. Torv . . .	6	572
Peder Hvidtfeldtstr.	19	463	Raadhusstr.	7	418	Hauserpl., Sumsg.		
Vingdstr. & Smd. G.	32	830	Lille Helliggeiststr.	4	385	Pustervig	3	363
St. Gjertrudstr. . .	7	274	Snaregaden	8	298	Compagnistr. . . .	3	804
Krystalgaden	5	853	St. Strandstr. . . .	25	582	Pilestræde	5	1604
Kultorvet	3	373	L. Kongensg. Chvn.	2	378	St. Helliggeiststr. .	0	259
Kokkegade	3	145	Rosengaarden . . .	4	503	St. Pederstr.	28	2023
Vandkunsten	1	254	Magstræde	29	369	St. Larsbjörnstr. . .	20	527
Nybörs	3	263	Myntergade	27	1140	Stenkulg. & Grönlg.	10	253
Helsingörsg.	12	601	Fortunstr.	0	84	Nörretorv	0	82
St. Torvegade . . .	46	973	St. Fiolstræde . . .	7	1051	Dronningensgade .	148	2151
Löngangsstr.	10	641	Tornebuskeg. . . .	2	295	Badstuestr.	8	591
	188	9107		137	6960	Lille Torvegade . .	18	832
						Hydskenstr.	2	268
						Tætteste Del. . .	304	13428
						Middeltætte Del .	137	6960
						Mindst tætte Del .	188	9107
						Döde . . .	629 af 29495	

d. e. 21 . 3 Döde af 1000 Indvaanere.

Gader med 2—4 Mennesker paa 100 □ Alen Grund.

	Döde	Antal Indv.
Overgaden n. V. .	9	494
Nörregade	6	1594
Sölvgade	19	1476
Ny Kongensg. . . .	2	390
Holmens Kanal . .	3	232
St. Kannikestr. . . .	10	533
Hausergade.	0	185
Larsleistræde. . . .	2	306
Amagertorv	0	875
Lille Strandstræde .	14	549
Dronningens Tverg.	60	1485
Vestervold	3	346
Ny Vestergade. . .	5	256
	133	8721

	Döde	Antal Indv.
Kronprindsesseg. .	5	1001
Stormgade.	5	706
Gl. Torv og Nytorv	6	684
Kattesundet	4	234
Admiralgade. . . .	2	47
Kronprindsensg. . .	0	300
St. Kjöbmagerg. .	2	1547
Strandgade	26	1243
Nyhavn B. S. . . .	8	821
Nyhavn Charl. S. .	27	377
Nörrevold	16	1447
Nygade	0	139
Silkegade	0	190
Östergade	4	1687
	105	10423

	Döde	Antal Indv.
St. Annægade . . .	49	681
Prindsensg. Chvn. .	112	1405
St. Kongensgade .	119	4170
Halmtorvet	4	324
Vimmelskaftet . . .	4	842
Brolæggerstr. . . .	1	339
Boldhusgade	1	81
Nybrogade.	14	406
Höibroplads	0	427
Klædeb. & Dyrekjöb	0	293
Frederiksborgg. . .	3	384
Frederiksbergg. . .	2	940
Ved Stranden . . .	3	834
Tætteste Del. . .	312	11126
Middeltætte Del .	105	10423
Mindst tætte Del .	133	8721
Döde . . .	550 af	30270

d. e. 18. 2 Döde af 1000 Indvaanere.

Gader med under 2 Mennesker paa 100 □ Alen.

	Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.		Döde	Antal Indv.
Töihusgaden	0	251	Norgesgade	34	1312	Amaliegade	110	1670
Bag Börsen	0	174	Rigensgade	24	718	Störrestræde. . . .	0	372
Kvæsthusgaden. . .	0	122	Akademigade . . .	14	220	Philosophgangen .	9	390
Frederiksh. Kanal .	4	406	St. Annæplads . .	9	345	Lille Fiolstræde . .	6	237
Overgade o. Vandet	40	1321	Toldbodgaden . . .	4	492	Vestergade	1	899
Toldbodveien . . .	26	562	Kongens Nytorv . .	15	963	Lille Kjöbmagerg. .	2	331
	70	2836		100	4050	Tætteste Del. . .	128	3899
						Middeltætte Del .	100	4050
						Mindst tætte Del .	70	2836
						Döde . . .	298 af 10785	

d. e. 27.6 Döde af 1000 Indvaanere.

men fratages Gaderne: Toldbodveien, Norgesgade, St. Annæ Plads og Amaliegaden, der ligge i og ved det Kvarter, hvor en Mængde Syge vare ansamlede, hvilket muligen kunde gjöre Sammenstillingen usikker, saa erholdes for Gaderne med under 2 Mennesker paa 100 □ Alen:

Ialt Döde 119 af 6896 d. e. 17.3 Döde af 1000 Indvaanere, hvilket Tal er mere sandsynligt, da det passer bedre i Rækken.

Sammenstillingen oversees let i följende Tabel:

Antal Individer paa □ Alen Byggegrund, Gaardsplads etc.	Döde	Indv. Antal	Döde af 1000 Indv.
over 8 Individer.	574	15035	38.2
fra 6—8 —	941	25165	37.4
— 4—6 —	629	29495	21.3
— 2—4 —	550	30270	18.2
under 2 —	119	6896	17.3

Ved den omvendte Betragtning d. e. ved at samle de Gader, der have et forskjelligt Procenttal af Döde og da sammenligne dette med Arealet af Byggegrunden, Gaardsrum etc. pr. Individ, erholdes:

Gader med over 8 pCt. Döde.

	Döde	Antal Indv.	Antal Indv. paa 100 □ Alen	Areal af Byggegrund, Gaardsrum etc.
Balsomgaden	29	222	25 (omt.)	888 □Al.
Sophiegaden	92	863	6.35	13590 —
Amagergaden . . .	133	1173	7.71	15214 —
Bryggerlængen. . .	17	200	10.03	1994 —
P. M. G. & Pistolstr. .	64	685	17.95	3816 —
Ialt Döde	335 af 3143		Grund. Areal = 35502 □Al.	
			altsaa: Areal pr. Indv. 11.3 □Al.	

Paa lignende Maade erholdes:

For Gader med 6—8 pCt. Döde.

Döde 825 af 11708 Indv., Grund. Areal = 219100 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 18.7 □ Alen.

For Gader med 4—6 pCt. Döde.

Döde 370 af 7677 Indv., Grund. Areal = 144000 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 18.8 □ Alen.

For disse 3de Klasser tilsammen haves:

Döde 1530 af 22528 Indv. Grund. Areal = 398602 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 17.7 □ Alen.

For Gader med 2—4 pCt. Döde.

Döde 774 af 27593 Indv., Grund. Areal = 803900 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 29.1 □ Alen.

For Gader med 1—2 pCt. Döde.

Döde 356 af 24061 Indv., Grund. Areal = 583600 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 24.3 □ Alen.

For Gader med 0—1 pCt. Döde.

Döde 153 af 32679 Indv., Grund. Areal = 1176300 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 36.0 □ Alen.

For de 3 sidste Klasser tilsammen erholdes:

Döde 1283 af 84333 Indv. Grund. Areal = 2563800 □ Alen.

d. e. Areal pr. Indv. 30.4 □ Alen.

Kjöbenhavn d. 8de August 1855. C. G. Hummel.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 25. August. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 11.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Fremfald af Endetarmen helbredet ved Strychnin. Bekjendtgjörelse. Akute Sygdomstilfælde i de sydvestsjællandske Lægers Praxis. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelser. Vacance.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

Om man end med nogen Ret kunde sige, at slige Degenerationer og Abscesser af den Grund kunne holde sig længe uden Indflydelse paa Almeenbefindendet, fordi de kunne betragtes som aldeles isolerede, omtrent som seröse Sække, Lipomer o. s. v., og kun da blive farlige for Livet, naar de ved deres Tryk hindre vigtige Organers Funktioner, eller naar de ved en eller anden Leilighedsaarsag frembringe en Peritonitis, da gjælder dette ikke om en anden Sygdom, der ligeledes meget længe kan ligge skjult, nemlig Ulcus perforans ventriculi. Denne Sygdoms Symptomer ere saa mange Forandringer underkastede og saa lidt bestemte, at jeg ikke skal undlade at omtale et Par Tilfælde noget nærmere.

J. P. 25 Aar gammel, Tjenestepige, havde siden hun var Barn lidt af en betydelig Rygradskrumning — med Konvexiteten til höire Side —, men ellers ikke været syg, förend hun for 3 Aar siden led i nogle Uger omtrent af de samme Tilfælde, som da hun indkom paa Hospitalet. Men-

struationen havde altid været i Orden. 8 Dage för Indlæggelsen fik hun et heftigt Sting i begge Sider af Brystet, blev kortaandet og ophostede en Del skummende, ufarvet Slim; hun havde ingen Kuldefornemmelser sporet, men havde ingen Appetit, Aabningen var tynd. Stinget aflöstes efter nogle Dages Forlöb af en endnu mere generende Trykken for Brystet, der i Forbindelse med Kortaandetheden nödte hende til at söge Sengen. De to sidste Symptomer var det Eneste, hun klagede over ved förste Undersögelse i Hospitalet. Hun var meget mager, havde heftig Feber, besværet og hurtigt Aandedræt (42), tör Tunge. Venstre Bryst gav især nedenfor Brystvorten en noget mat Perkussionstone; Udaandingen hörtes over hele Brystet noget forlænget, ligesom man paa ethvert Sted kunde höre halvfine Rallelyde; ved 3die Ribbensbrusk vare Hjertelydene ledsagede af en svag Gnidelyd. Underlivet var noget tympanitisk udspændt, intetsteds ömt ved Tryk. Hun döde 8 Dage efter; de nævnte Symptomer forandrede sig ikke i det Væsentlige; hun havde under hele Forlöbet af Sygdommen Diarrhe. I Liget fandtes i Underlivets Hulhed en rigelig Mængde graaladen, purulent Vædske, især i Partiet omkring Maven, Milten og den venstre Leverlap; denne sidste var ligesom den forreste Rand af Milten belagt med et flere Linier tykt Lag af en grödagtig, graagul Masse, der let lod sig skrabe af den askegraa og fortykkede Bughinde. Denne var paa flere Steder ulcereret, idet der paa dens parietale Blad fandtes lidt ovenfor og til Venstre for Navlen et Saar af en Dobbeltdalers Omfang og et andet noget mindre helt nede ved regio ingvinalis sinistra; Bunden af begge disse Ulcerationer var belagt med tykke falske Hinder; Randene vare regelmæssige, ikke underminerede. Maven var lille; paa Slimhinden fandtes paa Forfladen ved den lille Krum-

ning en Ulceration af en Sölvmarks Störrelse; Bunden dannedes af Muskelhinden; paa det tilsvarende Sted paa Forfladen fandtes et lignende, men dette var trængt mere i Dybden og havde gjennemædt alle Mavens Hinder med en ærtestor Aabning. Saarene havde ellers ganske det Udseende, som Ulcus spontaneum pleier at have, idet Randene vare skarpe og de forskjellige Hinder manglede i forskjellig Udstrækning, hvorved et eget terrasseformet Udseende fremkommer; der var ingen Karfyldning i Omfanget. Til den Ulceration, som saaes paa Bugvæggens seröse Overtræk lidt ovenfor Navlen, svarede nöiagtigt et paa Forfladen af Maven, paa hvilken kun det seröse Overtræk manglede; begge disse tilsvarende Saar vare ved löse Traade i Omfanget knyttede til hinanden. Der var en let Grad af Pericarditis og nogen Hypertrophi af det höire Hjerte. Lungernes Slimhinde viste Spor til en heftig Betændelse. I Æggestokkene fandtes smaa Vandsække.

E. D. 21 Aar gammel, Tjenestepige, havde tidligere altid havt et godt Helbred. Menstruationen havde bestandig været i Orden. I det sidste halve Aar havde hun jevnlig lidt af Smerte i Hjertekulen, Opstöd, Globulus, undertiden ogsaa af Brækning strax efter Maaltiderne. Aabningen havde sædvanlig været træg. I de sidste Par Maaneder vare disse Tilfælde tiltagne. 3 Dage för Indlæggelsen fik hun Opkastning af Blod, og der udviklede sig temmelig hurtigt Tegn paa en Bughindebetændelse, der gjorde Ende paa Livet efter 14 Dages Forlöb. Ved Obduktionen fandtes en udbredt Bughindebetændelse, hvis Aarsag var en Ulceration i Maven, der i flere Henseender havde noget Eiendommeligt ved sig. Den var omtrent to Kvadrattommer stor og havde Form som en ligebent Triangel; Saarets Grundlinie sad paa Mavens Bagflade, ligelöbende med den store Krumning,

over hvilken de to andre Rande löbe ned for at stöde sammen paa Forfladen; i den forreste Vinkel var Ulcerationsprocessen gaaet dybere, og paa et enkelt Sted, der kun havde nogle Linier i Gjennemsnit manglede alle Mavens Hinder; der var dog ikke opstaaet nogen Forbindelse mellem Mavens og Bughindens Hulhed, idet den venstre Leverlap ved temmelig stærke Tilheftninger var knyttet til Aabningen. Den bagre Del af Ulcerationen var glat, fint stribet og havde ganske Udseendet af Arvæv, derimod var Bunden i det forreste Parti ujevn; paa dets höire Side var der under Slimhinden afsat et næsten tommetykt Lag af en brusklignende Masse med meget iblandet Fedt. Ogsaa i dette Lig var der smaa Vandsække i Æggestokkene.

Betragte vi Symptomerne i disse to Tilfælde, da maa det opvække vor Forundring, at en saa alvorlig Sygdom i sin Udvikling foranledigede saa faa Symptomer. Hos den förste Patient havde der aldrig været Kardialgi, ja den sig udviklende Bughindebetændelse forlöb endog saa skjult, at man i levende Live ikke havde Anelse om den; den blev ganske maskeret af den vel i og for sig betydelige Bronchitis og den ringere Pericarditis, men som man dog skulde troe maatte træde i Baggrunden for Underlivslidelsen; denne kunde vel for en Del antages at være forlöbet langsomt, men Sektionsresultaterne viste, at den for en stor Del maatte have været akut. Hos den anden Patient havde der vel i længere Tid været Tegn paa en Mavelidelse, men disse kunde — med Undtagelse af den i de sidste Dage optraadte Blodbrækning — ligesaa godt tilskrives en rent nervös Sygdom.

De Tilfælde, i hvilke man kan diagnosticere en i Dybden ædende Ulceration af Maven, förend denne giver Anledning til en Gjennemboring, ere kun faa; man kan end

ikke da sikkert antage den, om der ogsaa har været Blodbrækning i Forbindelse med de ved de chroniske Mavelidelser sædvanlige Symptomer: Kardialgi, Kvalme, Opstöd, Brækning og Forstoppelse eller Diarrhe. En Gang har jeg kunnet diagnosticere Sygdommen, men först efter at den var hævet tildels. Der har flere Gange ligget paa Hospitalet en Pige, som har klaget over meget heftige Kardialgier og Blodbrækning. Efterat hun sidste Gang var blevet udskrevet, vedblev Kardialgien i nogen Tid; hun lagde Mærke til, at den lindredes meget, naar hun gik böiet; efter nogle Maaneders Forlöb tabte Smerten sig ganske og hun havde lidt efter lidt kunnet taale at gaae i en mere opreist Stilling. Aarsagen til dette maa söges deri, at en Ulceration i Maven har frembragt en Betændelse af dens seröse Overtræk, der er voxet sammen med et af de nærliggende Organer sandsynligvis Bugvæggen; saalænge Tilheftningerne vare friske og korte, foraarsagede de Patienten en strammende Smerte, naar hun gik opreist, men da de bleve længere, da al Spor af Betændelse tabte sig, formaaede hun at taale den opreiste Gang. Jeg vil endnu blot henlede Opmærksomheden paa et Punkt, der er vigtigt i ætiologisk Henseende, nemlig at de omhandlede Patienter vare Tjenestepiger og i en yngre Alder — Forhold under hvilke Ulcus ventriculi hyppigst udvikler sig.

Som Modsætning til de nys anförte Tilfælde skal jeg omtale et, i hvilket en tilsyneladende ubetydelig Sygdom gav Anledning til Patientens Död.

En 36 Aar gammel Matros, af robust Legemsbygning, og som aldrig tidligere havde været syg, havde i fem Dage havt Feber, bitter Smag, Diarrhe, der af og til var forbundet med Smerter i Underlivet; i venstre Fossa iliaca var der nogen Ömhed ved Tryk. Diarrheen vedblev ustandse-

lig, Feberen tiltog og Smerter hist og her i Underlivet indfandt sig af og til. Han döde efter at have været syg i 16 Dage og efter i de sidste 3 Dage at have ligget i en komatös Tilstand. I Liget fandtes en Betændelse af Slimhinden i en Del af Tyndtarmen: det underste Stykke af denne var i en Længde af 6 à 7 Tommer stærkt rödfarvet formedelst en fin Karfyldning i Slimhinden, der var noget svullen og bedækket med et tyndt Lag, som havde en graa Farve og saae ud som paaströet Stöv, paa enkelte Steder som löst tilheftede, meget smaa Skjæl. Det under Slimhinden liggende Bindevæv var gjennemtrængt med en vandagtig, blodig Vædske, som med Skaftet af Kniven lod sig trykke ud af Snitfladen. Ovenfor dette Parti var Tyndtarmsslimhinden i en Alens Udskrækning betændt paa enkelte Steder, men i en langt ubetydeligere Grad.

Vidal skriver i det Kapitel af hans Haandbog i Chirurgien, som handler om Angina parotidea, at man fra gamle Dage har talt om en Metastase fra Parotis til Testiklerne, de store Skamlæberne eller Brystkirtlen, og at denne Lære ved Tradition har forplantet sig fra den ene Slægt til den anden, uden at imidlertid et eneste Tilfælde deraf er paalideligt. I den Epidemi, der herskede i forrige Aars Slutning, forekom ikke mindre end to Tilfælde paa den ene af Hospitalets Afdelinger; deraf skal jeg omtale et, i hvilket Testikelsvulsten opstod og forlöb under Opholdet i Hospitalet. En Garder angrebes Dagen för Indlæggelsen af alle Tegn paa en Angina parotidea, der ved förste Undersögelse var tilstede i en temmelig betydelig Grad. Svulsten aftog paa femte Dag, men da be-

gyndte Patienten at föle nogen Spænden i den höire Testikel og i Egnen af Kruralkanalens Aabning; paa dette Sted fandtes et Par svulne og ömme Kirtler; Testiklen var noget svullen, glat, lidt haard og meget öm; Patienten havde ikke nogen Dryppert; han holdt sig i Sengen, fik et Suspensorium scroti, og Svulsten tabte sig efter 4 Dages Forlöb ganske. Her kunde vel ikke være Tale om nogen uriglig Diagnose; selve Forlöbet af Betændelse i Testikelsubstansen lignede jo ogsaa ganske det, som pleier at findes ved Betændelse i Parotis.

Inden vi slutte, ville vi endnu anföre tre enkeltstaaende Fakta, som vel ere Opmærksomheden værd.

Der indkom en 69 Aar gammel Kone med Tegn paa Ödem i Spidsen af höire Lunge; efter Forlöbet af hendes Sygdom blev det antaget, at hun var Konvalescent efter en Lungebetændelse. Hun var oppe og befandt sig tilsyneladende aldeles vel, da hun 7de Dag efter Indlæggelsen pludselig döde. Ved Sektionen viste der sig Suiterne af en Lungebetændelse i höire, överste Lap. Det höire Hjerte var opfyldt med Blodkoagulum, der fortsatte sig ind i Lungepulsaaren, som det ved dens förste Deling ganske udfyldte; det lod sig derfra forfölge ud i Hovedstammerne til den höire Lunge og i deres större Forgreninger, men ikke i Hovedstammerne til venstre Lunge, hvor man först traf det i Grenene af tredie Rang. Paa et enkelt Sted fandtes i Spidsen af höire Lunge en Gren meget stærkt udspændt af en saadan Blodprop, der saae ud, som om den var lösrevet længere nede fra og var for tyk til at passere Stedet, hvor den derfor var fast inkilet. Jeg har flere Gange seet Döden skyldes en pludselig Standsning af Blodlöbet i Lungepulsaaren, hvorpaa man derfor i Tilfælde af pludselig Död maa have sin Opmærksomhed henvendt.

Et 29 Aar gammel Fruentimmer havde i en Tid af omtrent 5 Aar lidt af en haardnakket Pithyriasis capitis. Alle de tidligere anvendte Midler havde ingen Nytte gjort. Paa Hospitalet blev hun noget bedre under Brugen af Tjærevand, hvormed Hovedbunden vadskedes, efter at Haarene vare tæt afklippede, og russiske Bade; men Afskalningen vedvarede dog bestandigt, indtil hun havde gjennemgaaet en temmelig alvorlig typhoid Feber, under hvilken hun aldeles ikke anvendte noget Middel mod Hudsygdommen. Da hun blev Konvalescent efter Feberen, saaes hverken Afskalning eller röd Farve af Hovedbunden.

En 40 Aar gammel, gift Kone laa i en Række af 10 Uger paa Hospitalet og klagede navnlig over Smerter i den höire Side af Hovedet. De anvendte Midler bragte kun ringe Lindring; men efter lidt over et Fjerdingaars Forlöb dannede der sig enkelte store Hudtuberkler, som mindede stærkt om Elephanthiasis Græcorum; de vare nemlig meget haarde, det störste næsten som en Valnöd, föleslöse, violette og noget afskallende, men ikke fri for Smerter i Omfanget; lidt efter lid bleve de ömme, men svandt derefter under Brugen af Kali hydrojodicum i Löbet af 14 Dage,. og hun befandt sig da ganske befriet for Smerterne i Hovedet.

Idet jeg hermed slutter denne Oversigt over det, som mest har tildraget sig min Opmærksomhed paa Hospitalet, skal jeg kun tilföie, at jeg med Villie har undladt at omtale Behandlingsmaaden ved de fleste her nævnte Tilfælde. Aarsagen dertil ligger i, at jeg haaber paa et andet Sted at kunne meddele Noget af det Udbytte, jeg i denne Henseende har havt.

Fremfald af Endetarmen helbredet ved Indströning af Strychnin paa det fremfaldne Tarmstykke.

(Af prakt. Læge Magnus i Hobro).

Dette Tidsskrift (2den Række XXI, Nr. 13) har efter Archives gener. meddelt en lille Artikel „om Aarsagen til Endetarmens Fremfald og dettes Behandling", i hvilken Forfatteren, Duchaussay, anförer som Hovedaarsag til denne Lidelse Mangel paa Kraft i Endetarmens Sluttemuskel og derfor anbefaler Strychnin; der er tillige anfört en Sygehistorie, ifölge hvilken Midlet er anvendt med Held endermatisk i Nærheden af Sluttemusklen. Samme Artikel har jeg forrige Aar læst i en tydsk Journal og der var dertil knyttet den Bemærkning, at man ligesaa godt kunde indströ Midlet paa den fremfaldne Del af Tarmen. Tilskyndet deraf har jeg forsögt det paa den sidst angivne Maade i et Tilfælde og med fuldkomment Held.

Sygehistorien er fölgende: E. S. 2aarig Pige, spinkel og bleg, men forresten rask, havde i over 2 Maaneder lidt af et Fremfald af Endetarmen, hvilket indfandt sig ved hver Stolgang; det fremfaldne Tarmstykke havde en Længde af omtrent $1\frac{1}{2}$ Tomme (Moderen angav dets Længde som et Hönseæg), det lod sig let bringe tilbage ved et jevnt Tryk, Sluttemusklen var slap. Forgjæves var anvendt milde Afföringsmidler, adstringerende-aromatisk Badevand og et T Bind, da jeg med Tilsidesættelse af andre Midler ordinerede $\frac{1}{12}$ Gran salpetersur Strychnin til Indströning, naar Tarmen traadte frem. Ifölge Moderens Beretning, til hvem Indströ-

ningen maatte overlades, da Barnet opholdt sig paa Landet, behövede hun efter denne kun at lægge en Finger paa Tarmen, da den saa trak sig ind af sig selv, og efter Anvendelsen af 3—4 Pulvere faldt den ikke frem i flere Dage, men da det senere skete to Gange, anvendte hun hver Gang to Pulvere ad Gangen; der brugtes saaledes i det Hele 7—8 Pulvere, altsaa i det Höieste $\frac{3}{4}$ Gran Strychnin. I omtrent 5 Maaneder har Barnet været befriet for denne Lidelse og maa derfor ansees for helbredet.

Uden at tale om den Smerte, man sparer Patienten for, har Indströningen paa selve Endetarmen den store Fordel, at den er let at udföre, hvilket ikke kan siges om den anden Maade, hvorved det saa meget kommer an paa, hvorledes den lösnede Overhud borttages. I Hospitals- og Bypraxis, hvor det kan gjöres af Lægen selv, har det ikke stort at betyde, men derimod saa meget desto mere i Landpraxis, hvor Sligt maa overlades til Omgivelserne.

Det kongelige Sundhedskollegium har fundet sig foranlediget til at indskærpe Plakaten af 4de Oktober 1815 ved följende

„Bekjendtgjörelse."

„Da der er forekommet Tilfælde af Hundegalskab paa flere Steder i Landet, og Plakaten af 4de Oktober 1815 som Følge deraf er sat i Kraft, finder Kollegiet sig foranlediget til at henlede Lægernes Opmærksomhed paa, at de ifölge Bestemmelserne i denne Plakat have særlige Pligter i de Dele af Landet, hvor Plakaten er gjort gjældende, og

opfordre dem til med störste Omhu at opfylde disse Pligter i deres hele Udstrækning."

Det kongelige Sundhedskollegium, den 4de August 1854.

O. Bang. Eschricht. Trier. Müller. Hoppe. Hansen. Mansa. Fenger. Ballin.

Dekan.

Disse „særlige Pligter" for Lægerne indeholdes i den citerede Forordnings § 4, § 5 og § 7, som lyder saaledes:

§ 4. Naar noget Menneske bides af en Hund, bör Politiet have Indseende med, at han ufortövet underkastes Kur enten hjemme paa hans Bopæl, hvis dette, efter Lægens Skjön, kan skee uden Fare for ham selv eller Andre, eller paa et Hospital. Lægen bör daglig have Tilsyn med den Bidte, saalænge indtil al Fare er ophört, hvorhos han strax har at underrette Sundhedskollegiet om samtlige Omstændigheder og de anvendte Midler, samt i sin Tid om Udfaldet. Findes Tegn til Vandskræk, bör Lægen daglig gjöre Indberetning til Politiet. I Hospitalerne bör der gives de bidte Personer særskilte Værelser, og, dersom der hos Nogen yttrer sig Vandskræk, bör han igjen afsondres fra de övrige.

§ 5. De Gang- og Sengklæder, som en saadan Syg under sin Sygdom har brugt, saavelsom Sengehalmen, bör brændes, men Bohave af Træ, Metal eller andet deslige, som har været i Berörelse med den Syge, bör udvadskes med kogende Lud.

§ 7. For at Politiet og övrige Vedkommende kan desto bedre blive satte istand til at anvende foranförte Regler, skal det, under den i 2den § bestemte Mulkt, (10—50 Rdlr.), paaligge Enhver og i Særdeleshed Lægerne at anmelde hos Politiet ethvert Tilfælde, hvorved rimelig Frygt for Fare af Hundebid kan opvækkes.

I de sydvestsjællandske Lægers Praxis er forekommet følgende akute Sygdomstilfælde:

1855	Januar				Februar				Marts				April			
	Mdf.	Frt.	Börn	Summa	Mdf.	Frt.	Börn	Summa	Mdf.	Frt.	Börn	Summa	Mdf.	Frt.	Börn	Summa
Kontinuerende Feber	8	8	6	22	„	1	„	1	„	„	1	1	„	„	1	1
Gastrisk Feber . . .	6	15	16	37	11	10	4	25	15	14	3	32	24	20	6	50
Typhus	4	4	2	10	2	2	2	6	1	3	1	5	1	3	3	7
Barselfeber	„	6	„	6	„	1	„	1	„	5	„	5	„	4	„	4
Gigtfeber	„	1	5	6	„	1	„	1	7	3	„	10[5]	5	5	1	11[7]
Koldfeber	7	7	9	23	12	8	4	24	80	52	58	190	150	144	176	470
Skarlagensfeber . . .	2	4	25	31[1]	1	„	18	19[3]	3	3	22	28[6]	1	8	15	24
Mæslinger	„	1	„	1	„	„	8	8[4]	„	„	„	„	„	„	2	2[8]
Rödlinger	2	2	2	6	2	1	7	10	8	6	12	26	2	1	11	14
Skoldkopper	„	„	3	3	„	„	„	„	„	„	„	„	„	1	1	2

Rosen	4	6	1	11	2	4	1	7	1	4	„	5	2	6	„	8
Hjernebetændelse . .	1	„	1	2	„	„	2	2	„	„	2	2	„	„	2	2
Faaresyge	2	3	7	12	7	1	9	17	9	8	10	27	„	9	13	22
Halsbetændelse . . .	9	10	7	26	9	10	1	20	5	9	5	19	8	7	4	19
Diphteritis	1	„	12	13[3]	1	2	1	4	„	„	„	„	„	„	1	1
Strubehoste	„	„	3	3	„	„	„	„	„	„	„	„	„	„	4	4[9]
Katarrh	34	39	74	147	34	47	30	111	106	72	56	234	47	23	18	88
Brystbetændelse . . .	21	13	5	39	24	15	6	45	28	18	1	47	32	16	5	53
Underlivsbetændelse.	„	2	„	2	„	3	„	3	1	„	„	1	„	2	„	2
Kolik	2	5	4	11	1	„	„	1	13	„	1	14	2	3	3	8
Diarrhe	3	5	12	20	3	3	10	16	5	4	10	19	7	7	4	18
	107	135	189	431	109	109	103	321	282	201	183	666	281	259	270	810

[1]) Slagelse og Tjörnelunde. [2]) Tjörnelunde. [3]) Tjörnelunde og Ringsted. [4]) Skjelskör. [5]) Skjelskör og Gyldenholm. [6]) Slagelse, Tjörnelunde, Ringsted. [7]) Gyldenholm og Ringsted. [8]) Skjelskjör. [9]) Skjelskör og Gyldenholm.

Therapeutik.

Under Choleraepidemien i London 1854 har The general Board of Health forsögt ved Hjælp af en therapeutisk Kommission at forskaffe bestemte Erfaringer om Virksomheden af de forskjellige Midler og Methoder, som ere anbefalede mod denne Sygdom. Resultatet af deres Forsög indeholdes i en lille Afhandling, hvoraf Hovedindholdet er:

Den saakaldte eliminerende Behandling bör i det Hele taget forkastes; — den stimulerende Methode bör indskrænkes til enkelte Tilfælde; — derimod synes Alterantia (navnlig Kalomel og Opium) saavelsom Adstingentia (navnlig Kalk og Opium) at fortjene störst Tillid, saaledes som nedenstaaende Tabel udviser, der indeholder Procentantallet af de Döde ved de forskjellige Methoder:

eliminerende Methode	. . . . .	71,7 pCt.
stimulerende —	. . . . .	54,0 —
altererende —	(Kalomel og Opium)	36,2 —
adstringerende —	(Kalk og Opium) .	20,3 —

Forat gjöre Undersögelsen nöiagtigere, er dernæst sammenstillet alene Tilfælde hvor der var Kollaps, altsaa saavidt muligt Tilfælde af lignende Charakter. Procentantallet af Döde ved Behandling med forskjellige Midler viste sig hos disse saaledes:

Kalomel og Opium	59,2 pCt.
Kalomel (i store Doser) . .	60,9 —
Salte	62,9 —
Kalk og Opium	63,2 —
Kalomel (i smaa Doser) . .	73,9 —
Oleum ricini	77,6 —
Acidum sulphuricum . . .	78,9 —

Det synes altsaa at Kalomel i store Doser eller i Forening med Opium især er indiceret i mere betydelige Tilfælde med fremtrædende Kollaps.

Behandlingen af Diarrhe gav derimod et andet Resultat, idet Kalk med Opium, Ammoniak og Katechu stode överst, medens dog Svovlsyre med Opium næsten viste lige saa god Virkning.

Disse Resultater vinde ikke lidet i Styrke derved at de vare de samme enten Forsögene anstilledes med Syge i Hospitalerne eller i Byen. (The brit. and. for. med-chir. review. July 1855).

I Ugen fra Tirsd. d. 14de August til Tirsd. d. 21de August 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 311 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	32	24	27	18	101
Cholerine	21	22	7	5	55
Mæslinger	„	„	11	4	15
Koldfeber	16	10	2	„	28
Gastrisk Feber . . .	29	27	9	3	68
Typhoid Feber . . .	4	3	2	„	9
Faaresyge	„	1	„	„	1
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen	2	4	„	„	6
Barselfeber	„	2	„	„	2
Influenza	4	5	5	5	19
Hjernebetændelse . .	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Diphteritis	„	2	„	„	2
Rödlinger	„	1	2	1	4
	108	101	66	36	311.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Influen.
Ny By . . .	23	16	9	11	17	3
Gamle By . .	46	32	„	8	25	8
Nyboder . .	2	„	2	1	1	„
Christianshavn.	11	5	2	2	10	6
Udenbyes . .	19	2	2	6	15	2
	101	55	15	28	68	19.

Blandt Cholerinerne nævnes kun et enkelt alvorligere Tilfælde, der nu er i Bedring.

De udenbyes gastriske Tilfælde vedblive næsten udelukkende i den yderste Del af Vesterbro (mod sorte Hest).

Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Udnævnelser. Under 29de Juli ere Cand. med. & chir. N. H. A. Stabell og G. Hansen, Dr. med. & chir. F. C. Michaelsen og Cand. med. C. F. W. Stender allerh udnævnte til Underlæger i Armeen.

Vacance. Ved det kongl. Frederiks Hospitals medicinske Sygeafdeling er en Reservelægeplads at besætte fra 1ste Oktbr. næstkommende. Ansættelsen er paa 2 Aar og uden Prolongation. Gagen er 150 Rdlr. aarlig samt fri Bolig i Hospitalet og Brænde.

Ansögninger indleveres inden 3 Uger fra 18de August at regne i Hospitalets Inspektionskontoir, stilede til Direktionen.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 1. September. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 12.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Ozon. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Ozon.

(B. Schnepf: Gazette médicale, Nr. 31, 1855).

Efterat Lavoisier har paavist, at den atmosphæriske Luft ikke er et enkelt Element, have Chemikerne deri fundet et betydeligt Antal andre Legemer end Ilt og Kvælstof, og man veed nu, at den, foruden Vand i Dampform, indeholder Kulsyre, maaske ogsaa Chlor, Salpetersyre og Ozon. De to sidste af disse Legemer, som staae i nöiagtig Forhold til Luftens Sammensætning, findes under visse physiske Befingelser, hvilke vi ville forsöge at fremstille efter de Undersögelser, som i de senere Aar ere anstillede, og som ere af stor Betydning for den chemiske Physiologi, Hygieinen og Pathologien.

Naar Elektriciteten udlades af den atmosphæriske Luft, fremkommer en særegen syrlig Lugt, som Physikerne i lang Tid lode sig nöie med at observere, uden at forsöge nogen nærmere Forklaring deraf, indtil Professor Schoenbein i Basel foretog gjentagne og nöiagtige Undersögelser derover. Han opdagede snart, at der, f. Ex. ved Dekompositionen af Vand, ikke blot udvikledes Ilt ved den positive Pol,

men at der desuden udvikledes en Luftart af en stærk Lugt, som irriterede Luftveiene ligesom Chlor og som især er i Besiddelse af en meget udtalt Tilböielighed til Iltning. Paa Grund af den særegne Lugt gav han denne Luftart Navn af Ozon. I de Meddelelser, han gjorde derom til Académie des sciences 1840 (Comptes rendus, t. X.), gjorde han tillige opmærksom paa, at denne irriterende og lugtende Luftart let udvikledes, naar man henstiller Phosphor i en fugtig Luft. Schoenbein antog den for en binær Forbindelse, et nyt Slags iltet Vand, medens Berzelius og Delarive antoge den for kun at være Ilt, der var modificeret ved Elektriciteten eller ved en katalytisk Indvirkning af en eller anden Substans f. Ex. Phosphor. Denne sidste Mening har især vundet Indgang, uagtet Videnskaben endnu ikke har leveret tilstrækkelige Beviser derfor, saaledes som det vil sees af det Følgende.

Hvorledes det end forholder sig med Ozonets inderste Væsen, saa er dets Tilværelse dog uimodsigelig bevist, og dets fremtrædende Eiendommelighed, at virke som en irriterende, lugtende og iltende Luftart, gjör det muligt at opdage det mellem de andre bekjendte Legemer og endogsaa at skjelne det fra Ilt (i den sædvanlige Form), hvormed det har störst Lighed.

Under de fortsatte Undersögelser af Ozon paaviste Schoenbein endvidere, at der, hvergang denne Luftart udvikles, tillige dannes samtidig og under den samme Indvirkning en ringe Mængde Salpetersyre, som giver det den syrlige Lugt. Disse Resultater bleve offentliggjorte 1849 (Ann. d. Chemie und Pharm. t. LXXII, p. 222); men dette er ikke förste Gang at Salpetersyre er paavist i den atmosphæriske Luft. Bergmann omtalte allerede for 60 Aar siden, at der fandtes Salpetersyrling i Luften, og Liebig

fandt 1826 og 1827, ved at analysere en betydelig Mængde Regnvand, altid Salpetersyre, medens den enten manglede eller kun fandtes i meget ringe Mængde i det övrige Vand. Efter Barrals omhyggelige Undersögelser af Regnvandet (Comptes rendus de l'acad. des sciences t. XXXIV, 1852) indeholder Vandet, som falder ned i Sommermaanederne, saavelsom det der opsamles om Vinteren, Salpetersyre i et Forhold, som han nærmere har bestemt ved en meget streng Methode.

Ihvorvel man af Tilstedeværelsen af Salpetersyre i Regnvandet kunde slutte sig til dens Tilstedeværelse i den atmosphæriske Luft, og ihvorvel baade Undersögelser i Laboratoriet og Fornuftslutninger maatte lede til at forklare dens Oprindelse, stod dog endnu tilbage direkte at paavise denne Syre i den atmosphæriske Luft. Dette paatog Heller sig ved en Række Forsög, som bestod i at lede en stor Mængde Luft ind i en Række Flasker, der vare saaledes indrettede, at de kun tilbageholdt Salpetersyren. Efterat have anstillet disse Forsög henvendte han sig til Videnskabernes Selskab i Wien med en Afhandling (Wiener Zeitschr. t. VII, 1851), hvori han sögde at bevise Salpetersyrens konstante Forekomst i den atmosphæriske Luft. Forat faae en nærmere Bekræftelse paa de af ham angivne Resultater, anstillede dette lærde Selskab i Juni og Juli 1851 nye Forsög, ved hvilke det ikke lykkedes dem paa en tilfredsstillende Maade at bevise Tilstedeværelsen af Salpetersyre i Luften, hvorimod de med Lethed og Sikkerhed kunde paavise Ammoniak.

Det er imidlertid tilstrækkelig godtgjort ved Arbeider af Cavendish, Bergmann, Liebig, Heller, Boussingault og Barral, at den i den atmosphæriske Luft indeholdte Elektricitet ved en Indvirkning paa Luftens Hovedbestanddele giver

Anledning til Dannelsen af Ozon og uden Tvivl paa samme Tid af en meget ringe Mængde Salpetersyre og Ammoniak. Men her stiller sig nu et andet Spörgsmaal: om ikke nemlig Salpetersyren saavelsom Ammoniaken er udviklet sekundært efter og ved Ozonet, der, ifölge Berzelius, ikke er andet end modificeret Ilt og saaledes er vel skikket til at indgaae andre Forbindelser.

At Forholdet af Ozon i Luften ikke altid er det samme, er let at indsee a priori, eftersom de elektriske Udladninger variere efter Aarstiderne og de forskjellige Steder paa Jordkloden; i de nordlige Lande og om Vinteren ere de saaledes mindre end om Sommeren og i de tropiske Lande. I Europa er deres Maximum under Storm og Uveir; og Heller gjör med Rette opmærksom paa, at Mængden af Salpetersyre er formindsket under Regnskyl, medens den störste Mængde deraf findes i de kolde Aarstider. For med en vis Nöiagtighed at kunne bestemme disse Forskjelligheder i Kvantiteten, er det nödvendigt at have Reagenser, som ere baserede paa disse Substansers chemiske Egenskaber.

Professor Schoenbein har allerede 1847 gjort opmærksom paa den Egenskab, som Ozon deler med Chlor, Brom og Jod: at dekomponere brintholdige Forbindelser og navnlig saadanne, hvis ene Radikal har stærk Tiltrækning til Ilt. Naar man derfor lader Ozon reagere paa Jodkalium, bliver Joden fri, saaledes som man let kan overbevise sig om ved Hjælp af Stivelse; og paa samme Tid har han bevist, at hverken Ilt eller Kvælstof eller en Blanding af atmosphærisk Luft og Kulsyre ere istand til at frembringe en lignende Reaktion.

Dernæst har Schoenbein undersögt og studeret Ozonets antimiasmatiske Egenskaber. Han tog i dette

Öiemed en Ballon, der omtrent kunde rumme 60 Potter (Litres), og lagde 4 Uncer Kjöd som var i Forraadnelse ind deri i et Minut. Derefter ozoniserede han Luften i Ballonen ved Hjælp af Phosphor, medens han paa samme Tid ozoniserede ren Luft, som var indesluttet i en anden lignende Ballon. Efter nogle Minutters Forlöb var Reaktionen af Ozon kjendelig i den sidste Ballon, hvorimod den i den förste ikke blev kjendelig för efter 12 Minutters Forlöb, til hvilken Tid ogsaa den slette Lugt var forsvundet. I et andet Forsög gik han frem paa en modsat Maade: han ozoniserede en Ballon af samme Störrelse saavidt at Reaktionspapiret (Jod og Stivelse) öieblikkelig blev farvet mörkeblaat; han bortog Phosphoret saavelsom Syren, der havde dannet sig (under saadanne Betingelser danner sig Salpetersyre ligesom ved elektriske Udladninger), udvadskede Luften med destilleret Vand og indesluttede deri 4 Uncer Kjöd, som var i Forraadnelse. Ballonen blev nu hermetisk tillukket, og i 9 Timer sporedes ingen særegen Lugt, först senere, da Reaktionen paa Ozon lidt efter lidt blev utydelig, begyndte den slette Lugt at spores. Efter denne Chemikers Beregninger vil Tilstedeværelsen af $\frac{1}{3240000}$ Ozon være tilstrækkelig til at beskytte Luften mod miasmatisk Infektion.

Der udfordres saaledes kun en meget ringe Mængde Ozon i Luften til at rense den, og denne Rensning kan foregaae uden vort Vidende, og uden at vore Sandser blive kjendelig paavirkede deraf. Da vi saaledes vide, at det er Elektriciteten der giver Anledning til at denne rensende Substans kan træde i Virksomhed, kunne vi nu forstaae Betydningen af den gamle Folketro, som betragter Storm og Uveir som meteorologiske Phænomener, der tjene til at rense Luften.

Efter ved sine Undersögelser at have lagt Mærke til

at Ozonet irriterer Aandedrætsorganerne, stillede Professor Schoenbein sig selv det Spörgsmaal: om der ikke existerer et bestemt Forhold mellem de katarrhalske Affektioner, der optræde pludselig og næsten epidemisk om Vinteren, og en tydelig Forögelse af Ozonmængden i den atmosphæriske Luft; og Lægerne i Basel meddelte ham i Virkeligheden Iagttagelser, som tydelig viste, at enhver Exacerbation af de katarrhalske Sygdomme svarede til en större Rigdom af Ozon i Luften.

Dr. Spengler har meddelt en Beretning om en Epidemi af Grippe, som herskede i en By i Meklenborg i Januar og Februar 1847, paa samme Tid som Ozonometret viste en meget betydelig Forögelse af Ozonmængden i Luften. En lignende Iagttagelse er gjort af Dr. Clemens i Frankfurt 1848; Epidemien blev ved at tiltage, saalænge Ozonmængden var meget betydelig, men aftog tilligemed denne.

Dersom disse Iagttagelser kunne betragtes anderledes end som simple Tilfældigheder, ledes man til med Schoenbein at spörge sig selv, hvorledes det vil gaae de Individer, som leve i en Luft, der aldeles mangler Ozon, saaledes som f. Ex. Arbeiderne i flere chemiske Fabrikker; de maae rimeligvis være frie for katarrhalske Affektioner, saalænge de blive ved dette Arbeide. Dr. Clemens, som er Læge ved et chemisk Fabrik, hvor der foregaaer en stadig Udvikling af brinteholdige Luftarter, som bestandig forandrer den Luft, der indaandes af Arbeiderne, har ved en stor Mængde Forsög kunnet overbevise sig om, at Luften i denne Fabrik aldrig indeholder Ozon, hvorledes end Sammensætningen er af den udenfor værende Luft. Han har ogsaa lagt Mærke til, at de Arbeidere, som ere vante til at leve i Fabrikken, let paadrage sig katarrhalske Affektioner, naar de ere 24 Timer

borte fra den, men at disse Tilfælde hurtig og uden Anvendelse af Medicin blive hævede, saasnart de vende tilbage til deres sædvanlige ozonfri Opholdssted. Heraf mener han at kunne slutte, at Aandedrætsorganerne, naar de i kortere eller længere Tid have været unddragne Indvirkningen af en ozonholdig Luft, derved blive mere disponerede til at angribes af Sygdommen, naar de udsættes for Indvirkningen af denne Luftsammensætning.

Neppe havde Professor Schoenbein angivet Ozonets neutraliserende Indvirkning paa Miasmer, för et stort Antal Læger deri vilde finde en Modgift mod Cholera. Man antog sædvanligvis a priori, at ethvert Anfald af denne frygtede Epidemi stod i Forbindelse med en Formindskelse af eller komplet Mangel paa Ozon i den atmosphæriske Luft. Denne Mening herskede i Europa under Epidemierne 1848 og 1849 og endog 1853. Först under denne sidste Epidemi begyndte man i Berlin at anstille alvorlige Undersögelser i denne Retning. Af disse Undersögelser fremgik, at Luften indeholdt en betydelig Del Ozon, medens Cholera anrettede sine Ödelæggelser; Maximum af Ozon fandtes endogsaa i September, netop paa den Tid, da Epidemien rasede med störst Kraft (Pr. ver. Ztg. 1854).

Med Hensyn til Forekomsten af Ozon og Udbredningen af Cholera i Aaret 1854 findes nöiagtige Angivelser i de medicinske Tidsskrifter i Wien, idet Wochenblatt d. Zeitschr. d. k. k. Ges. d. Aertzte indeholder i hvert Nummer en ozonometrisk Skala for hele Ugen. Naar man gjennemgaaer denne Skala, vil man finde en let Formindskelse af Ozonmængden i den anden Halvdel af Januar 1855, sammenlignet med den förste Halvdel af December 1854, da Ozonometret ofte viste Maximum. Ved at sammenligne disse meteorologiske Iagttagelser med dem, som Professorerne

ved det medicinske Falkutet i Wien have anstillet om Epidemiens Udbredelse i Byen, vil man blive overrasket ved at see, at Tilfældene af Cholera aftoge Dag for Dag i den förste Halvdel af Januar, og at de ophörte den 12te i denne Maaned, da Ozonmængden var meget ringe (Oester. Zeitsch. f. prakt. Heilk. t. I. 1855).

För man uddrager Slutninger heraf, vil det være interessant at see, hvorledes Forholdene have været senere, under Choleras sidste Optræden i Wien. Det förste Tilfælde viste sig den 2den Juni hos en Person, som var kommet fra Pesth, hvor Epidémien rasede. Denne Patient döde paa Hospitalet efter at være kommet over i Reaktionsstadiet. I Löbet af Juni Maaned angrebes 20 af Hospitalets Patienter, som alle vare skrophulöse, tuberkulöse eller anæmiske, medens der kun indbragdes 2 udenfra. Af disse 22 Cholerapatienter döde 16 inden kort Tid. I en af Byens Forstæder, hvor Sygdomsformen var fremtrædende katarrhalskdiarrhoisk, bleve 80 Individer angrebne, hvoraf 41 döde, 18 bleve helbredede, og Resten vare endnu under Behandling, da Meddelelsen blev givet (i Oestr. Zeitsch. f. prakt. Heilk. Juni 1855). Dr. Schlechner, hvem de anförte Meddelelser skyldes, har indledet dem med en Sammenstilling af Resultaterne af de meteorologiske Iagttagelser i samme Tidsrum. Vi see deraf, at Ozonmængden i den atmosphæriske Luft i Mai Maaned i det Hele taget var meget svag, og at den var endnu svagere i Iuni, hvor Middelstyrken ikke oversteg 3°. Maximum (10°) blev ikke iagttaget en eneste Gang. Men ved at kaste et Blik paa Optegnelserne for April Maaned finde vi heller ikke Maximum, og Middelstyrken er ikke meget större end i Juni Maaned. Iövrigt varierer Luftens Ozonmængde fra den ene Dag til den anden og selv fra Morgen til Aften, idet den kan stige fra Maxi-

mum til Minimum, uden at Iagttagerne have været istand til at paavise tilsvarende Forstyrrelser i de levende Væseners Funktioner. I Wien saae man i Januar 1855, at Ozonmængden aftog paa samme Tid som Cholera ophörte. Dersom Ozon rensede Luften for et eller andet Ubekjendt, som avler eller udbreder Cholera, er det tydeligt, at denne Epidemi kun vilde optræde, naar det antimiasmatiske Princips neutralisende Kraft er aldeles udslukket, og at Ozonet vilde forsvinde naar Epidemien optræder, og ikke vilde være kjendelig saalænge den hersker. Men dette staaer, som vi have seet, i komplet Modsætning til de gjorte Erfaringer. Vi kunne derfor kun slutte, at der hidtildags ikke er opdaget noget tydeligt Forhold mellem Optrædelsen af Cholera og den atmosphæriske Lufts Ozonmængde.

Af alle hygieiniske Erfaringer ere aabenbart de, som kunne uddrages af meteorologiske Iagttagelser, de vigtigste, men tillige de mindst fuldstændige og mest forsömte. Ved disse Observationer gjælder det at holde Regnskab med Tiden, hvorpaa de blive anstillede, med Barometer- og Thermometerhöiden, med Vindens Retning og Styrke, med Skyerne og endelig med Ozonmængden. De Instrumenter, som benyttes til de fleste af disse Öiemed, ere tilstrækkelig bekjendte, maaske med Undtagelse af det som tjener til at bestemme Ozonmængden i Luften, det saakaldte Ozonometer. Vi ville derfor give en Beskrivelse af det saaledes som det er konstrueret af Professor Schoenbein og som det anvendes af forskjellige Iagttagere.

Instrumentet er baseret paa Ozonets Eiendommelighed at dekomponere Jodkalium blandet med Stivelse, at omdanne Kalium til Kali og gjöre Joden fri, saa at den kan faae Leilighed til at træde i Forbindelse med Stivelsen og

frembringe den for denne Forbindelse charakteristiske blaa Farve.

Til Dannelsen af et Ozonometer benytter Schoenbein Filtrerpapir, som han lader ligge i 4 Timer i en Blanding af 1 Del Jodkalium, 10 Dele Stivelse og 200 Dele Vand. Saasnart Papiret er udtaget af denne Blanding, bliver det törret paa en jevn Glasplade paa et luftigt Sted, hvor det ikke er udsat for Sol, Vind eller Stöv. Naar man vil anvende det, skærer man det i Strimler af 4 Tommers Længde og $\frac{1}{3}$ Tommes Bredde, hvilke man hænger op paa et Sted, som er frit for Indvirkning af Sol og Regn men gjennemströget af Vinden, og ikke ligger i Nærheden af Priveter, Stalde og lignende Steder, hvor der foregaaer en Udvikling af brintholdige Luftarter eller Miasmer. Disse Papirstrimler, som ombyttes Morgen og Aften til bestemt Klokkeslet, have en mat hvid Farve, som svarer til 0 paa en Skala, hvis Maximum er 10, den dybeste blaa Farve som Papiret kan meddeles ved Indvirkning af Ozon. Overgangen fra 0 til 10 er afdelt i 10 Bælter, der ere af forskjellig Farvegrad og danne Schoenbeins ozonometriske Skala, hvormed man sammenligner Farven paa Jodpapir, efterat det har været udsat for den atmosphæriske Luft.

Uagtet dette Instrument efter Schoenbeins Mening er meget sensibelt for Ozon, maae vi dog antage det for mindre nöiagtigt, fordi de Reaktioner det stötter sig til, ikke alene kunne skyldes Ozon, men ogsaa Undersalpetersyre, Salpetersyre og Chlor, som den nyere Tids Chemikere ogsaa paastaae at have paavist i den atmosphæriske Luft. Men vi ere under alle Omstændigheder blevne overbeviste om, at den Luft vi leve i, under visse Betingelser og i forskjellige Forhold indeholder en Substans, enten det nu er Ozon eller Undersaltsyre eller Salpetersyre eller Chlor,

som frigjör en större eller mindre Mængde Jod og farver Jodpapiret i forskjellig Grad. Vi ville ikke benægte Tilstedeværelsen af Ozon i Luften, men vi betvivle Ozonometrets foregivne Nöiagtighed, efter den Mande hvorpaa det nu anvendes.

Efterat Indvirkningen af Ozon paa levende Væsener er blevet opdaget, kom man naturlig til at tænke paa at anvende det i Therapeutiken. Ogsaa i denne Henseende gav Schoenbein Impulsen, idet han 1850 og 1851 sögde at paavise, hvorledes Ozon kunde anvendes som Medikament. Da han havde lagt Mærke til den Egenskab, som Terbenthinolien besidder, at absorbere Ilten ved en jevn Temperatur, eller, naar den bliver udsat for Luften, at give Anledning til Dannelsen af en iltet Substans, som har en betydelig iltende Kraft, fyldte han Halvdelen eller Fjerdedelen af flere klare Glasflasker med Terbenthinolie, og udsatte dem for Solen, efterat de vare tilproppede, idet han drog Omsorg for af og til at aabne dem. Paa denne Maade erholdt han en meget iltholdig Olie, som var forskjellig fra den almindelige Terbenthinolie baade ved Lugt og Smag, hvorved den mere nærmede sig Mentha piperita. Nogle Draaber af denne Olie udgydt paa Tungen gav en bitter og stikkende Smag, hvorefter fulgte en kölig Fornemmelse.

Der blev nu anstillet Forsög med denne ozoniserede Olie af Professor Seitz i München og Professor Fraas, som er Forstander for Veterinærskolen i samme By.

De förste Forsög bleve gjorte paa Fröer, som man indgav lige store Portioner af ren Terbenthinolie og ozoniseret Terbenthinolie; 6—8—10 Draaber af den sidste Olie medförte hurtigere Lamhed og Död end den förste; den bevirkede strax en foröget Hurtighed af Hjertets Sammentrækning, hvilket varede nogle Minuter, hvorpaa Lemmernes

Muskler bleve lammede för Hjertets; Blodet fik en blaalig Farve, og Blodlegemerne viste sig under Mikroskopet ligesom opsvulmede, som oftest uden Kjærner, ægdannede, ligesom de der have været under Indvirkning af Kulsyre.

Forsögene bleve derefter gjentagne paa Kaniner; 2 Skrupler ozoniseret Terbenthinolie blev indspröitet i Spiseröret paa en Kanin; et Minut efter blev Aandedrættet hurtigere og besværligt, saa at der var 90 Indaandinger i Minutet; efter 8 Minuters Forlöb sank de til 50, og efter 15 Minuters til 30; efter 10 Minuters Forlöb opstod Konvulsioner, og Döden paafulgde efter 20 Minuters Forlöb i en komatös Tilstand. Ved Sektionen fandtes Blodet mörkt og flydende, Maven lugtede stærkt af Terbenthin, og dens Slimhinde var injiceret; Lungerne vare i Kongestivtilstand, ligesom Hjernens Hinder og Nyrerne; Urinen havde ingen særegen Lugt. Hos en anden Kanin, som kun fik 15 Gran ozoniseret Terbenthinolie, viste Lamhed sig efter 12 Minuters Forlöb og Döden efter 12 Timer; Sektionen viste de samme Forandringer som i den förstomtalte.

Idet der derefter blev anvendt ren Terbenthinolie paa samme Maade, viste der sig en ubetydelig Forögelse af Respirationens og Cirkulationens Hurtighed efter en Injektion af 15 Gran; efter dobbelt saa stor en Dosis opstod nogle Konvulsioner og Aftagen i Respirationens og Cirkulationens Hurtighed; efter 15 Minuters Forlöb tabde disse Symptomer sig, men Döden indtraf den följende Dag, og man fandt ved Sektionen de samme anatomiske Forandringer som i de foran omtalte Tilfælde. En Kanin, paa hvilken man indspröitede 20 Gran ozoniseret Terbenthinolie, döde först tredie Dagen efter under de ovenfor beskrevne Symptomer. 30 Draaber af denne sidstë Olie var tilstrækkelig til at dræbe en Due inden 15 Minuter.

Ren Terbenthinolie og ozoniseret Terbenthinolie givet til Heste, i en Dosis af 1—6 Uncer i 24 Timer, blev udskilt af Organismen gjennem Lungerne og Nyrerne, hvis Sekretion var paafaldende foröget; naar Dosis derimod blev foröget til et eller flere Pund, blev Respirationen og Cirkulationen hurtigere, Sved og Urin afsondredes i större Mængde, og der opstod til Slutningen Konvulsioner, Paralyser og Koma.

Derefter tog Professor Seitz og flere af hans Kolleger selv ozoniseret Terbenthinolie paa Sukker, i en Dosis af 5, 10, 15 Draaber. Det frembragde paa Tungen en Fornemmelse af Kulde og en let Stikken og i nogen Tid en ubetydelig Ruhed af dette Organ; Spytafsondringen blev lidt foröget, der sporedes en Fornemmelse af Varme i Maven, hos nogle af dem blev Pulsen noget hurtigere og Temperaturen noget höiere, Urinen lugtede violagtig.

Anbragt paa Huden frembringer ozoniseret Terbenthinolie öieblikkelig en heftig Smerte, ligesom en Forbrænding, hvorefter paafölger en lokal Rödme og Svulst. Smerten varer næsten en Time.

Efterat have studeret den ozoniserede Terbenthinolies physiologiske Virkninger, sammenlignet med den rene Terbenthinolies, sögte Professor Seitz at bestemme den Anvendelse, der kunde gjöres deraf i Therapeutiken. Da den udskilles gjennem Urinorganerne, var der Rimelighed for at den kan have Indvirkning paa Katarrh af disse Organer, og to Tilfælde af chronisk Blærekatarrh bleve med Held behandlede dermed; det Samme var Tilfældet med Inkontinens af Urinen og Hæmaturi; men efter Erfaringer af Abt, Eschach og Kuolz i Wien har ren Terbentinolie i en Dosis af 20—30 Draaber, gjentaget 3 Gange, været tilstrækkelig til at standse Tilfælde af dödtruende Blödninger, som charakteri-

sere den saakaldte Hæmophili (Oestr. Zeitschr. f. prakt. Heilk. 1855).

Da Terbenthinolie har været anvendt med Held mod Ischias, for at standse de voldsomme Smerter, som ere charakteristiske for denne Sygdom, antog Professor Seitz, at man kunde vente en hurtigere og mere fuldstændig Lindring ved ozoniseret Terbenthinolie, hvilket ogsaa viste sig at være Tilfældet to Gange, da han fik Leilighed til at anvende det; han anseer derfor dette Middel for et af de virksomste mod denne Neuralgi (?). I Anfald af Arthritis og Rheumatisme har den ozoniserede Terbenthinolie ligeledes vist sig meget virksom, medens den ikke syntes at udöve nogen Indflydelse paa de Lamheder, som ere fulgte efter Hæmorrhagier (i Hjernen).

Dette er omtrent Resultatet af hvad der for Tiden er bekjendt om Ozonet eller rettere om dets Virkninger, og ihvorvel meget af det endnu er temmelig ubestemt, vil det dog maaske i flere Retninger kunne være eller blive til Nytte for Videnskaben og dens praktiske Udövelse.

Therapeutik.

Ved en Neuralgia supraorbitalis, som ikke vilde vige for noget Middel, blev af Allier anvendt Kompression af Karotis paa den tilsvarende Side. Han vedblev dermed ½ Dag, saaledes at han hver ¼ Time hvilede 5—6 Minuter. Patienten fik en Fornemmelse af Slaphed og Dösighed, hvorefter Smerten forsvandt; men pludselig opstod en voldsom Smerte i Penis, navnlig lang Dorsum ud i Glans. Der anvendtes uafbrudt Kompression af Aorta abdominalis i ¾ Time, hvorefter Smerten forsvandt, uden igjen at vende tilbage. (Prag. Vierteljahrschr. 1855).

I Ugen fra Tirsd. d. 21de August til Tirsd. d. 28de August 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 354 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	34	44	31	20	129
Cholerine	22	21	5	2	50
Mæslinger	1	„	20	3	24
Koldfeber	9	9	1	„	19
Gastrisk Feber . . .	24	25	20	„	69
Typhoid Feber . . .	7	5	1	„	13
Faaresyge	„	„	„	„	„
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen	1	4	1	„	6
Influenza	3	10	13	1	27
Barselfeber	„	3	„	„	3
Hjernebetændelse . .	„	„	1	1	2
Skarlagensfeber . .	„	„	7	„	7
Diphteritis og Croup.	„	1	„	1	2
Rödlinger	„	1	„	1	2
	101	123	101	29	354.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Typh. F.	Infl.
Ny By . . .	37	9	11	5	10	2	4
Gamle By . .	59	27	11	5	28	5	15
Nyboder . .	4	1	„	1	„	„	„
Christianshavn	14	5	„	4	9	„	8
Udenbyes . .	15	8	2	4	22	6	„
	129	50	24	19	69	13	27.

De gastriske og typhöse Tilfælde synes fremdeles at tage til paa Vesterbro, og holder sig især til Bygningerne hinsides Jernporten. Af de 28 udenbyes Tilfælde i denne Uge ere saaledes 16 gastriske Febre og 4 typhoide Febre fra Vesterbro, 3 Tilfælde ere fra Leiren paa Vesterfælled.

De övrige epidemiske Tilfælde ere meget spredte.

Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	1 Mdf.	„ Frt.	„ Börn.	
Kighoste	„ —	„ —	2 —	1 B. u. 2 A.
Influenza	„ —	1 —	3 —	

☞ De ærede Abonnenter underrettes om at nærværende Bind af Ugeskriftet vil komme til at bestaae af 30 Nummere (istedetfor 26), og at indtil videre hvert följende Bind vil blive udgivet med samme Antal, hvorfor Prisen vil blive forhöiet med 1 Mk. kvartaliter.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 8. September. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 13.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald.

Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling.

Efter Erfaringer hentede fra Seraphimerlazarethet i 12 Aar fra 1840—51 incl.

(Af Prof. Huss. Stokholm 1855).

Blandt de Sygdomsformer, som efterhaanden ved Videnskabens Fremskridt ere blevne udsondrede af den Masse Sygdomsyttringer, der tidligere indbefattedes under den almindelige Benævnelse Typhus, er der to som udmærke sig ved deres hyppige Forekommen og jævnlige epidemiske Optræden, den exanthematiske Typhus og den typhoide Feber. Om Berettigelsen til at gjöre en Adskillelse imellem disse, hersker der vel neppe mere Tvivl, hvorimod Meningsuligheden nu snarere gjælder Spörgsmaalet om de ere at ansee som to nöie sammenhörende Sygdomme, hvis Charakterer ofte blande sig sammen, saa at de kun ere at betragte som Modifikationer af en og samme Sygdomsform, Typhus —, eller om de ere helt forskjellige Sygdomsformer, ligesaa forskjellige som exanthematiske Febre f. Ex. som Kopper

og Skarlagensfeber. En vigtig Aarsag til Uenigheden herom imellem forskjellige Landes Forfattere ligger uden Tvivl i den samme Omstændighed, som tidligere var Hovedgrunden til at det varede saa længe, inden Adskillelsen imellem dem (hvortil det første Skridt skete ved Louis bekjendte Værk 1829) vandt almindelig Anerkjendelse, nemlig i disse Sygdomsformers ulige geographiske Udbredning, et Moment, hvori vel ogsaa maa söges Grunden til at en tredie epidemisk Feberform, som man ligeledes har udskilt af Klassen Typhus, nemlig den remitterende Feber eller Tilbagefaldsfeberen, ikke synes at være synderlig kjendt udenfor det Land hvor den mest har hjemme*).

Det vil derfor ikke være uden Interesse at tage et Overblik over disse Sygdommes epidemiske Udbredning i nogle europæiske Lande, hvorfra foreligge paalidelige Efterretninger**), omtrent fra den Tid af da man begyndte at erkjende Forskjellen mellem disse Febre. Vi finde da, at Typhoidfeberen fortrinsvis har sit Hjem i Frankrig og dets Hovedstad. I Paris samlede Louis de lagttagelser, hvorpaa han stöttede sin Beskrivelse af den typhoide Feber, og han antog dengang, at der ikke existerede nogen anden Art af Typhus end denne, af den naturlige Grund, at han i det overveiende Antal af Tilfælde kun forefandt denne Form; en Anskuelse, som han dog senere er frafaldet, da man var kommet til sikker Kundskab om, at der i andre Lande forekom andre Former af Typhus. Ogsaa de mange Typhus-

*) Om Særkjenderne imellem disse tre Former af Febre, den exanthematiske Typhus, den typhoide Feber og Tilbagefaldsfeberen, see Ugeskrift for Læger, 2. R. XV. Nr. 6—8 (16. Aug. 1851).

**) Denne korte Oversigt hidrörer for en Del fra Hirsch: Typhen der Neuzeit (i Prager Virteljahrschr. 1852, 2ter Bd.) og fra The brit. and for. medico chir. review. July 1851. Art. Diagnosis of Fevers.

epidemier, der i de 2 senere Decennier have hersket i Frankrig udenfor Paris, maae efter Beskrivelserne antages at have været typhoid Feber; af udtalt Petechialfeber i Frankrig fra denne Periode ere kun 3 Epidemier bekjendte, nemlig 2 fra Aarene 1829 og 1844, begge i Bagnoet ved Toulon (beskrevne af Fleury og Faure), og en fra Aar 1839 i et Fængsel i Rheims, beskrevet af Landouzy. Udenfor disse begrændsede Lokaliteter synes Petechialfeberen ialfald kun at forekomme sjelden og sporadisk i Frankrig; om Tilbagefaldsfeberen er optraadt her, vides ei med Sikkerhed. — Helt anderledes stiller Forholdet sig i Storbrittanien og Irland. Her ere Tilbagefaldsfeberen og den exanthematiske Typhus de mest fremherskende Former. Den udbredte Epidemi, der hjemsögte Skotland 1843, var Tilbagefaldsfeberen, den samme som havde hersket i Irland og ligeledes i Edinburgh 1817—16; den optraadte ogsaa epidemisk Aar 1847 i Skotland og 1846, 47 og 48 i Irland (under Hungernöden), men da tydelig i Forening med andre Former, især den exanthematiske Typhus; ogsaa forekom Typhoidfeberen men sjeldnere. I London, hvor ligeledes alle tre Former forekomme, synes ogsaa Typhoidfeberen at være den sjeldnere. Medens saaledes Typhoidfeberen næsten udelukkende forekommer i Frankrig, træder den i Engelland ganske i Baggrunden for de to andre Former, blandt hvilke Tilbagefaldsfeberen, der har her hersket i meget udbredte Epidemier, endog synes at være ukjendt i Frankrig. — I Belgien og Holland har Typhoidfeberen i det Hele været overveiende; i Epidemier, som herskede Aar 1846—48 vare dog Petechialfebre ikke sjeldne, optraadte endog epidemisk i Flandern. I Holland navnlig i Kystegnene forekommer tillige af og til Tilbagefaldsfeberen, der i Aaret 1846 endog var meget udbredt og ondartet i og omkring Amsterdam. — Og-

saa i Tydskland har Typhoidfeberen været den almindeligste Form, der optraadte i de allerfleste Epidemier i de senere 3 Decennier; kun undtagelsesvis forekom Petechialfeber-epidemier i visse Egne eller som Fængselsfeber. Den udbredte Epidemi, der Aar 1847 hjemsögde Overschlesien, var imidlertid ikke den typhoide Feber, men en anden Typhusform, som engelske Forfattere, ved at sammenligne de tydske Lægers Beskrivelser med de i Skotland og Irland saa hyppig forekommende Febre, antage for Tilbagefaldsfeberen; i österrigsk Schlesien optraadte til samme Tid blandet med denne den exanthematiske Typhus, hvorimod denne sidste var den herskende i Prager Epidemien 1847—48.

Vende vi os til de nordligere Lande, da tör det vel ansees for utvivlsomt, at ogsaa i Danmark er Typhoidfeberen den almindelige Typhusform; saavidt skjönnes af de aarlige Medicinalindberetninger, siden 1840, har neppe nogen anden Form i dette Tidsrum optraadt epidemisk i Provindserne, og i Hovedstaden for hvilken Hospitalerne vel afgive den bedste Oplysning herom, eftersom et stort Antal af den Slags Syge optages i disse, og man her bedre end andensteds har Leilighed til at faae Diagnosen bekræftet ved Obduktion af de Afdöde, höre det overveiende Antal fra dette Tidsrum til denne Form, og Tilfælde af exanthematisk Typhus ere vistnok meget sjeldne. Rimeligvis har Typhoidfeberen ogsaa været den almindeligst forekommende Typhusform i den danske Armee under den sidste Krig. I sin Beretning om „Lazarethfeberen paa Augustenborg i Sommeren 1849“ (Biblioth. f. L. Oktober-Heftet 1850) tillægger Horneman den Charakteren af typhoid, i Henhold til de anatomiske Tegn, idet disse forefandtes saagodtsom hos alle de Obducerede; ligeledes angiver Bremer i Beretningen om Febrene paa Augustenborg Lazareth i Felttoget 1850 og 51

(Biblioth. f. L. Juli-Heftet 1855) den fremherskende Form at have været den typhoide, hvorhos det dog fortjener at mærkes, at han ved Siden heraf fandt Tilfælde (33), der lignede Tilbagefalds-Feberen. Ogsaa i Norge synes den typhoide Feber at være den gjængse Form; i Sverrig derimod forholder det sig, som vi skulle see, anderledes.

I Indledningen til foran nævnte Afhandling oplyser Forfatteren nemlig Forholdet med de typhöse Febres Optræden i Sverrig og navnlig i Stokholm, hvortil han har benyttet lagttagelserne fra Seraphimerlazarethet i Aarrækken fra 1840 til 1851 incl. I denne Tidsperiode steg Antallet af Typhussyge to Gange saa höit, at Sygdommen kunde antages at have en epidemisk Udbredning, nemlig förste Gang i Tidsrummet fra September 1841 til Juni 1842 incl., anden Gang fra December 1845 til Juni 1846 incl. Under den förste Epidemi behandledes paa Seraphimerlazarethet 503, under den sidste 414 Syge. „Ingen af disse Epidemier" beretter Huss, „fremböd udelukkende Petechial-Typhus eller Typhoidfeber; tvertimod forekom begge disse Sygdomsformer sammen med hverandre, dog saaledes, at fra Epidemiens Begyndelse til dens Acme hörte det overveiende Antal Tilfælde til Typhus, og imod Epidemiens Slutning til Typhoidfeber. Denne Angivelse stötter sig ikke alene paa Symptomerne, men tillige paa Obduktionsresultaterne. Alle som döde bleve, med Undtagelse af 4, undersögte: 55 döde i den förste Epidemi og 33 i den sidste. Blandt de förste 55 fandtes hos 36 de Forandringer i Tarmkanal og Mesenterialkirtler, som tilhöre Typhoidfeberen, hvorimod i de 19 övrige Tilfælde Kirtlerne saavel i Tarmkanal som Mesenterium vare uforandrede. Blandt de sidste 33 obduceredes kun 29; af disse havde 19 Forandringer i Tarmkirtlerne i forskjellig Grad, 10 fremböd ingen saadanne." — — „Den

samme Erfaring har man gjort i de Aar, da Sygdommen kun har været sporadisk, at nemlig nogle Tilfælde have viist sig som Typhus, andre som Typhoidfeber; dog har under disse Forhold den sidste stedse været den overveiende. Aarstiderne have havt en kjendelig Indflydelse herpaa: Typhus er forekommet sporadisk Efteraar og Vinter; Foraar og Sommer har medfört Typhöiderne." Det samme Forhold, som her er anfört for Stokholm, antager Huss med höi Grad af Sandsynlighed at finde Sted for Sverrig i det Hele, saavidt man kan dömme af Lægernes Opgivelser fra forskjellige Steder.

Denne de typhöse Sygdommes særegne Optrædelsesmaade i Sverrig er en af Grundene til at Huss sætter disse Feberformer i nærmere Forbindelse med hinanden, end man pleier at gjöre i de fleste andre Lande, hvor deres indbyrdes Forhold er anderledes, idet han ved sin statistiske Fremstilling sammenfatter dem under Et, og i det Hele betragter dem („saaledes som de forekomme i Nordens Klima") ikke som to forskjellige Sygdomsformer, men kun som tvende Formforandringer af en og samme Sygdomsproces. Et yderligere Motiv til denne Betragtningsmaade henter Forfatteren fra Utilstrækkeligheden af de for hver af disse Sygdomsformer opstillede kliniske Særkjender, som han nærmere gjennemgaaer og viser, at begge Yderleddene i Typhuskjæden, de heftigere Tilfælde af Petechialtyphus og de tydeligst udprægede af Abdominaltyphus vel kunne skilles fra hverandre, de förste ved Fraværelsen, de sidste ved Tilstedeværelsen af Underlivssymptomerne, men at en Mængde Mellemformer forekomme imellem disse Yderled, hvor denne Forskjel ingenlunde bliver charakteristisk. Endvidere svare Obduktionsresultaterne ikke til bestemte Sygdomsphænomener i levende Live, idet de Affektioner af Mesenteriets og

Tarmkanalens Kirtler, der ere opstillede som Særkjender for Typhoidfeberen, ifölge Erfaring kunne forekomme idetmindste i de mildere Tilfælde af Petechialtyphus — hvorimod det indrömmes at de heftigere Former af denne i Reglen ikke udvise nogen Forandring i Tarmenes eller Mesenteriets Kirtler, men kun udtagelsesvis nogen Svulst saavel af de Peyerske som de solitære Kirtler i Tyktarmen —; paa den anden Side forekomme, om end kun som sjeldnere Undtagelser, Tilfælde med alle Symptomer af Typhoidfeber, og desuagtet findes Tarm- og Mesenterialkirtler uforandrede. Forfatteren anseer det derfor for ensidigt, at lægge nogen afgjörende Vægt paa dette anatomiske Særkjende, hvor Symptomerne i levende Live ikke svare dertil. De övrige anatomiske Forandringer udenfor Tarmkanalen frembyde intet Charakteristisk, og hvad disse Sygdommes Forlöb, Varighed, Konvalescens og Följer angaaer, da gjælder det samme som om Symptomerne, den Forskjel, der i udtalte Tilfælde kan eftervises, forsvinder i Overgangsformerne. Forskjellen imellem den exanthematiske Typhus og Typhoidfeberen antager Huss derefter ikke at være större end f. Ex. imellem de forskjellige Former af Skarlagensfeberen: ogsaa ved denne forekomme Uligheder i Exanthemet og i andre Sygdomsyttringer; der kunne snart vise sig heftige nervöse, snart saakaldte adynamiske, putride, inflammatoriske, snart ganske lette Symptomer o. s. v., (Tarmkirtlerne fandt han engang svulme ligesom i Typhusfeber): Uligheden imellem disse Former er efter Forfatterens Mening ligesaa stor som imellem exanthematisk Typhus og Typhoidfeber; da Skarlagensfeberens forskjellige Former alligevel henföres under samme Sygdomsbegreb, saa kan det samme, i Analogi hermed, ogsaa skee med Typhusfebrene.

Denne Betragtningsmaade kunne vi ikke ganske dele, om vi

end ingenlunde skulle bestride Rigtigheden af de Erfaringer, der anföres til Stötte for samme. See vi hen til Udgangspunktet for den imellem disse to Feberformer opstillede Forskjel, saa have vi den typhoide Febers Hovedcharakterer i det anatomiske Særkjende, Afsætningen af den eiendommelige Masse i Mesenteriets og Tarmkanalens Kirtler, ved disse sidste Skorpedannelse, Afstödning med paafölgende Saar og Ardannelse: dette er en ganske eiendommelig pathologisk Proces, til hvilken, hvis den ikke afbrydes f. Ex. ved Döden, svarer en vis Gruppe af Symptomer med subakut Forlöb, der vel ikke i alle Tilfælde er skarpt udprægede, men som oftest i deres Helhed kunne lede til dens Diagnose; og naar dette forholder sig saaledes, ere upaatvivlelig de Fordringer skete fyldest, som kunne gjöres til Opstillingen af en egen Sygdomsform, for hvilken Grundvolden er den anatomiske Charakter. For den exanthematiske Typhus kan ikke opvises et saa bestemt til Grund liggende Phænomen, thi det særegne Exanthem, som nærmest maatte gjælde som saadant, er ikke saa skarpt udpræget og forekommer ikke konstant; men det optræder dog saa hyppigt (efter Jenner*) hos 89 pCt.) i Forbindelse med visse ligeledes for sig meget ofte sammenhörende Sygdomsyttringer (heftigere Hjernetilfælde i Forbindelse med Feberen, andre Underlivstilfælde end de i den typhoide Feber forekommende, akut Forlöb, kortere Varighed, Manglen af konstante anatomiske Mærker), at de vel indtil Videre kunne sammenfattes til et Sygdomsbegreb. At der nu imellem disse to Former, som have den febrile Charakter tilfælles, kan forekomme Mellemformer, det vil da sige Tilfælde, hvor de kliniske Tegn ikke ere saa tydelige, at en differentiel Diag-

*) Brit. and for. med. review. p. a. St

nose bliver mulig, berettiger ikke til at sammenfatte dem under Et. Thi, om man end ikke vil gaae saa vidt som Jenner, der paastaaer blandt 2000 Tilfælde uden Vanskelighed at have kunnet henföre ethvert til den ene eller den anden Form, saa kan det dog i Almindelighed antages, at de diagnostiske Særkjender, med Indbegreb af Alt hvad dertil hörer, i Reglen holde Stik, og vi kunne i denne Henseende holde os til Forfatteren selv, der indrömmer Diagnosens Lethed i udprægede Tilfælde, og fremsætter de ovenanförte mærkelige Erfaringer om det indbyrdes Forhold mellem disse to Sygdomsformers Optræden i Sverrig, vel ikke med ligefrem Talangivelse for hver især, men dog med saa megen Bestemthed, at en nogenlunde sikker numerisk Kalkule for hver især maa ligge til Grund for denne Opgivelse. Men det er heller ikke de kliniske Sygdomsyttringer alene, der bestemme denne differentielle Diagnostik; stundom blive Obduktionsresultaterne det Afgjörende; hvor vi saaledes træffe den eiendommelige typhoide Forandring i Tarmkanalen i et Tilfælde, hvis Symptomer i levende Live have havt mere end almindelig Lighed med exanthematisk Typhus, da maa dette henföres til Abdominaltyphus, med ligesaa god Grund som de stundom mödende Tilfælde, hvor Sygdomsphænomener næsten slet ikke have viist sig, indtil der pludselig opstaaer en dödelig Peritonitis, og man finder udtalte Charakterer af den typhoide Proces, der har fört til Perforation af Tarmen. Dersom man vilde lægge saa megen Vægt paa de kliniske Phænomener alene, saa kunde man komme til at sammenfatte under eet med Typhus eller Typhoidfeber ogsaa andre helt forskjellige Sygdomme, f. Ex. Pyæmien eller den akute Tuberkulose, hvoraf navnlig den sidste i levende Live ikke sjelden frembyder saa stor Lighed med den typhoide Feber, at Diagnosen först opklares ved

Obduktionsbordet; det er i disse Sygdomme den anatomiske Charakter, der konstituerer Sygdommens Særkjende, om der end kan være stor Lighed i deres ydre Optræden, en Lighed, som muligen i Fremtiden vil forsvinde for en fuldkommnere Diagnostik. De 3 her nævnte Sygdomme, Typhoidfeber, Pyæmi og akut Tuberkulose, som navnlig den pathologiske Anatomi har viist os at maatte udsondres af det ubestemte Indbegreb Typhus, under hvilket de i forrige Tider have været indbefattede, kunne vistnok ansees som ligesaa bestemte Sygdomsformer som f. Ex. de akute exanthematiske Febre, uanseet at hines Diagnostik endnu kan være mindre udviklet end disses; og om det end indrömmes, at den exanthematiske Typhus ikke har et saa skarpt udpræget Særkjende som Typhoidfeberen, skulde vi dog, naar vi ene holde os til Sygdomsbilledet i sin Helhed, være mere tilbøielige til at sætte Forholdet imellem dem i Analogi med — for at holde os til det af Huss valgte Exempel — det imellem Skarlagensfeber og Mæslinger, snarere end som Underafdelinger eller Gradsforskjelligheder af en enkelt af disse.

Hvad angaaer Forholdet imellem de for de typhöse Sygdomsformer til Grund liggende pathologiske Processer, om disse ere mere eller mindre forskjellige, da er dette Noget der ikke kan komme til Afgjörelse, saalænge den pathologiske Grundvold for den kontinuerende Feber er saa dunkel, og vi navnlig ikke nærmere kjende (saaledes som f. Ex. ved Betændelsesprocessen), hvilken Forbindelse der finder Sted imellem en mulig Blodforandring og Febrens Phænomener; Bestemmelsen af de her omhandlede Febre som „Formforandringer af en og samme Proces“ maatte derfor vel helst undgaaes, som involverende Noget der for Tiden ikke lader sig bevise. Men da det ved en Be-

tragtning af visse ydre Betingelser ved deres Optræden viser sig, at der findes nærmere Tilknytningspunkter imellem den exanthematiske Typhus og Typhoidfeberen end imellem disse og andre saakaldte adynamiske Febre, vilde vi hellere vælge simpelthen at kalde dem beslægtede Sygdomme, idet vi da maae gjöre Rede for, hvori dette Slægtskab bestaaer.

I denne Henseende bliver disse to Sygdomsformers jævnsides epidemiske Optræden i enkelte Lande, som i det brittiske Rige og, ifölge hvad ovenfor er angivet, i Sverrig, altsaa her som det synes, under Indvirkning af samme epidemiske Indflydelser, en mærkelig Omstændighed, der dog först vil træde frem i sit fulde Lys, naar vi see hen til disse Sygdommes Historie og indbyrdes Forhold i forskjellige Tidsaldere (et Moment, som Huss ogsaa berörer, Pag. 1). En udförlig Beretning herom haves af Hirsch (Prager-Vierteljahrsschrift für die prakt. Heilk. 1851, 4ter Bd.), der efterviser, hvorledes Petechialtyphus lidt efter lidt har udviklet sig af og tilsidst er traadt istedetfor den tidligere Bubontyphus, og dernæst hvorledes senere, navnlig i dette Aarhundrede, Typhoidfeberen er udsprunget af og nu tildels har fortrængt Petechialtyphus.

Den i Middelalderen herskende Typhusform, der hyppig optraadte i ödelæggende Epidemier, var Bubonpesten; men mod Indtrædelsen af det 16de Aarhundrede begyndte dennes udelukkende Herredömme at tabe sig og gav Plads for Petechialtyphus, der i de tre paafölgende Aarhundreder efterhaanden blev den overveiende Typhusform med epidemisk Udbredning. Dog forekom Bubontyphus flere Gange i dette Tidsrum som selvstændig Epidemi; dette var Tilfældet f. Ex. i London 1665 og 69 og i den store Epidemi i Begyndelsen af 18de Aarhundrede i en stor Del af Europa, efter hvilken Tid den ikke synes at være optraadt i nogen betydelig Grad

i Europa udenfor de tyrkiske Lande. Men, hvad der er mærkeligt, den forlöb ogsaa jævnsides Petechialtyphus saaledes at i samme Epidemi en Del Patienter havde Bubonpest, en Del Petechialtyphus (blandt andre i en Epidemi i Delft 1573, beskrevet af Forestius). Men i det Hele traadte hin dog mere og mere i Baggrunden, og trængdes tilsidst tilbage til de Lande, hvor den endnu kun findes, hvorimod Petechialtyphus blev den herskende Form. Den indre Sammenhæng imellem disse to Sygdomsformer fremgaaer af en Sammenligning imellem deres vigtigste Phænomener: i Datidens Petechialtyphus, som var en meget akut forlöbende Sygdom, fandtes alle Symptomer af Pesten forenede, ikkun at Buboner og Karbunkler, der i Pesten vare Reglen, her kun forekom undtagelsesvis; derimod Petechier og det mæslingelignende Exanthem, der undertiden fandtes, men langtfra vare konstante i Pesten, bleve i Petechialfeberen til Hovedsymptomet; i begge Sygdomme forekom den eiendommelige Typhomani og Tilböielighed til akute Affektioner af Pleura, Lungens, Mundens og Svælgets Slimhinder (Pleuropneumonier, anginöse og aphthöse Affektioner). Og Overgangen imellem disse to Sygdomsformer skete successive; jo videre vi komme frem i Historien, desto sjeldnere finde vi Buboner og Karbunkler optræde i Petechialfebre, skjöndt de dog af og til træffes i de seneste Tider (i 19de Aarhundrede). Men Petechialfeberen undergik ogsaa Forandringer i det Tidsrum, den var herskende; navnlig fra Midten af det 18de Aarhundrede begyndte de hidtil saa hyppige Betændelser i Lungen og Svælget at træde tilbage, og istedet derfor bleve de gastriske-biliöse Symptomer langt stærkere udtalte og hyppige end hidtil; Sygdommen blev mindre akut, med Tilböielighed til Hæmorrhagier og Gangræn; (Sektionsberetningerne fra dette Tidsrum ere temmelig mangelfulde,

dog omtales i nogle Epidemier udtrykkelig, at Tarmkanalen stedse fandtes sund). Denne, den saakaldte Forraadnelsesfeber, samtidig med hvilken da ogsaa forekom Epidemier af den ældre Petechialfeber, danner Overgangen fra denne til en ny Typhusform, hvortil der vel tidligere findes Spor, men som dog först omtrent ved dette Aarhundredes Begyndelse begyndte at optræde som epidemisk Sygdom, den typhoide Feber. Forholdet imellem denne og Petechialtyphus fremgaaer af en Sammenstilling af Phænomenerne: Exanthemet, der i den ældre Petechialtyphus var konstant, i den senere endnu er meget hyppig, optræder i den typhoide Feber sjeldnere, er langt mere spredt, svagere farvet og kommer ikke i nogen bestemt Sygdomsperiode. Affektionen af Aandedrætsorganerne, der i den ældre Petechialfeber var saa hyppig i Form af Pleuropneumoni og Bronchitis, indskrænker sig her fordetmeste til Affektion af Slimhinden, simpel Bronchialkatarrh, ei sjelden Strubekatarrh med Ulceration, sjelden er derimod virkelig Pneumoni og Pleuritis, kun hypostatisk Lungehyperæmi. Men Sygdomsprocessens Hovedsæde er Tarmslimhinden; istedetfor den i Petechialfeber undertiden forefundne Svulst i de Peyerske Kirtler optræder her konstant Afsætning af den typhoide Masse i disse Kirtelgrupper saavelsom ogsaa i de solitære Kirtler, og de tilsvarende Mesenterialkirtler. Svulst og Emollition af Milten, der er iagttaget baade i Pesten og i Petechialfeber, findes ogsaa hyppig her, er altsaa et for alle 3 Former fælleds Phænomen. Med Hensyn til Sygdomsforlöbet, da er den typhoide Feber blevet en subakut Sygdom, med en Middel-Varighed af 3—4 Uger; Petechialtyphus har et hurtigere Forlöb (14 Dage), i ældre Tider var den endog en meget akut Sygdom, hvor Döden som oftest indtraf den 5te eller 7de Dag; i Bubonpesten indtraf Döden endnu tidligere.

Ligesom tidligere Bubontyphus efterhaanden mere og mere fortrængtes af Petechialfeber, saaledes finde vi nu ogsaa denne i de förste to Decennier af dette Aarhundrede at maatte dele Herredömmet med Typhoidfeberen, indtil omtrent fra 1826 denne sidste kjendelig er bleven den overveiende Typhusform, som ovenfor nöiagtigere er vist for en Del af Europas Lande; Petechialtyphus er efterhaanden trængt i Baggrunden, saaledes at den for det meste kun er sporadisk, eller viser sig i indskrænkede Lokaliteter (Fængsler); til enkelte Tider kan den dog optræde i en mere udbredt Epidemi; endelig kan den forekomme i samme Epidemi jævnsides Typhoidfeberen, som i Engelland og Sverrig, altganske det samme Forhold, som forhen var iagttaget imellem Bubon- og Petechialtyphus.

Denne korte historiske Oversigt er tilstrækkelig til at vise os, hvorledes disse Sygdomme i Slægternes Rækker efterhaanden have undergaaet betydelige Forandringer; den tyder unægtelig paa, at der imellem exanthematisk Typhus og Typhoidfeber er et indre Sammenhæng, hvori rimeligvis Grunden ligger til at de stundom, som i Sverrig, optræde ved Siden af hinanden under samme Epidemi; ogsaa fortjener det at mærkes, hvad Huss anförer, „at fra Epidemiernes Begyndelse til deres Acme hörte det overveiende Antal af Tilfælde til exanthematisk Typhus, imod Epidemiernes Slutning til Typhoidfeber, og at aldrig det Omvendte fandt Sted; eftersom det deraf synes som om den historiske Udvikling ogsaa afpræger sig i de Epidemier, som indbefatte begge Sygdomme. At man af en saadan historisk Forbindelse imellem to Sygdomme dog ikke maa drage overilede Slutninger med Hensyn til Identitetsforholdet, vise Exempler af andre Sygdomme, der nu ere helt forskjellige og dog staae i et lignende historisk Forhold til hinanden; saaledes

Mæslinger, der er en Affödning af Kopper, Syphilis, der rimeligvis nedstammer fra Middelalderens Spedalskhed. (Fortsættes).

I Ugen fra Tirsd. d. 28de August til Tirsd. d. 4de Septbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 347 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	29	41	19	15	104
Cholerine	15	26	8	6	55
Mæslinger	„	„	13	„	13
Koldfeber	19	6	3	1	29
Gastrisk Feber . . .	32	28	10	„	70
Typhoid Feber . . .	7	4	4	„	15
Faaresyge	„	„	3	„	3
Kighoste	„	„	6	4	10
Rosen	„	4	„	„	4
Influenza	6	10	9	2	27
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	1	2	3
Skarlagensfeber . .	„	1	7	„	8
Strubehoste	„	„	1	1	2
Rödlinger	„	„	3	„	3
	108	121	87	31	347.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Typh. F.	Kigh.	Infl.
Ny By . . .	28	16	6	8	8	4	1	5
Gamle By . .	50	24	6	12	19	5	6	10
Nyboder . .	3	1	„	3	2	„	„	„
Christianshavn	13	8	„	4	11	1	3	12
Udenbyes . .	10	6	1	2	30	5	„	„
	104	55	13	29	70	15	10	27.

Den gastrisk-typhoide Epidemi vedbliver paa Vesterbro, navnligen i de nye Bygninger.

Af Cholerine-Patienter anföres et enkelt Tilfælde af alvorligere Natur, men i Bedring.

Lister ere modtagne fra 71 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	2 Mdf.	„ Frt.	„ Börn.	1 B. u. 2 A.
Cholerine	„ —	„ —	„ —	1 —
Koldfeber	1 —	„ —	„ —	
Gastrisk Feber .	1 —	1 —	1 —	
Typhoid Feber .	1 —	„ —	„ —	
Rosen	1 —	1 —	„ —	

Dödsfald. Distriktslæge i Ebeltoft C. A. Tulinius, 52 Aar gammel, död den 1ste Sept.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 15. September. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 14.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling. Bemærkninger foranledigede ved Forslaget af 10de Juli d. A. Plakaten af 4de Oktbr. 1815 sat i Kraft for flere Distrikter. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vakance.

Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling.

Efter Erfaringer hentede fra Seraphimerlazarethet i 12 Aar fra 1840—51 incl.

(Af Prof. Huss. Stokholm 1855).

(Fortsat).

Endnu et Moment til Stötte for Anskuelsen om et indre Slægtskab imellem den typhoide Feber og den exanthematiske Typhus kunde muligen indeholdes i nogle Iagttagelser af Huss angaaende disse Sygdommes ætiologiske Forhold. Det er ikke fra Overensstemmelsen for begge Sygdomme i visse deres Udbredning begunstigende almindelige Betingelser, saasom Elendighed og allehaande slette hygieiniske Forhold, at vi kunne hente Beviser for en nöiere Forbindelse imellem dem; thi disse saakaldte disponerende Aarsager have de tilfælleds med mange andre epidemiske Sygdomme; det er derimod de Erfaringer der anföres om disse Sygdommes Forplantelse ved Smitte, der kunde synes at være af megen Vægt i denne Henseende.

At Typhus og Typhoidfeberen under visse Omstændig-

heder kunne udbrede sig gjennem Forplantning ved Smitte, antages af Huss ligesom af mange andre Forfattere, og dette lader sig heller ikke benægte, om vi end ofte see den typhoide Feber opstaae spontant, uden nogen tænkelig Indvirkning af Smitte, som ogsaa at udbrede sig epidemisk uden at Smitte kan antages at være Hovedgrunden, og endelig at mange Personer uden Skade have nöie og vedholdende Samqvem med de Syge. Det er overhovedet vanskeligt i större Byer at forfölge en Sygdoms Udbredning ved Smitte; paa Landet derimod, hvor Befolkningen lever spredt, og Forholdene gjöre det muligt at kontrollere det indbyrdes Samkvem, kunne sikkrere Iagttagelser derom gjöres, og see vi saaledes hen til vore aarlige Medicinalindberetninger, saa finde vi jævnlig paapeget Kjendsgjerninger, der mere eller mindre tale for at Sygdommen har været kontagiös. Som et mærkeligt Exempel herpaa skulle vi henvise til en interessant Beretning af Ditzel om en, Aar 1850, i 2 Sogne i Aarhus og Viborg Amter herskende Typhusepidemi (Hospitalsmeddelelser 4. Bd. 1851, p. 97), hvor Sygdommen i den ene By kunde forfölges fra den först angrebne Syge Skridt for Skridt gjennem personligt Samkvem til hele Rækken af de angrebne Individer (60), uden at i den hele Tid noget Tilfælde af Typhus opstod udenfor denne; og i den anden By angrebes efterhaanden næsten alle Beboerne af en enkelt Gaard, men Sygdommen udbredte sig ikke videre, da en streng Afsondring fra den smittede Gaard fandt Sted fra Begyndelsen. Andre ligesaa talende Exempler ere meddelte af Trier ved de skand. Naturforskeres Möde 1847 (Forhandlingerne p. 820).

Hvad der nu med Hensyn til Spörgsmaalet om Slægtskabsforholdet imellem exanthematisk Typhus og Typhoidfeberen bliver af Vigtighed at oplyse er, om det under

slige Omstændigheder udelukkende er den ene Form der forplanter sig, eller begge Former da optræde jævnsides hinanden, med andre Ord, om det Smittestof, som forplanter Typhus, er et andet end det, som forplanter Typhoidfeberen, eller om begge disse Sygdomme kunne opstaae af et og samme Smittestof. Fra Ditzels Beretning kan ingen Afgjörelse heraf hentes; af let forklarlige Grunde savnes Obduktionsresultater, men efter Beskrivelsen har det overveiende Flertal af Tilfældene havt Charaktererne af Abdominaltyphus. Jenner i London har sögt at löse Spörgsmaalet ved i et Tidsrum af 3 Aar (1847, 48 og 49) at mærke sig alle de Tilfælde, i hvilke der indkom i Hospitalet mere end een Patient fra samme Hus (Familie), for at oplyse, om i saa Fald de til samme Hus hörende Patienter led af samme Feberform (Typhus eller Typhoidfeber eller Tilbagefaldsfeber), eller af alle Former iflæng. Undersögelserne omfatte i Alt 73 Iagttagelser af saadanne Huse; og det viste sig, at naar et Tilfælde af Typhus, Typhoidfeber eller Tilbagefaldsfeber opstod i et Hus, var de följende Tilfælde altid (paa en enkelt af Jenner for tvivlsom anseet Undtagelse nær, hvor en Typhus fulgde efter en Typhoidfeber) af samme Feberform som det förste Tilfælde. Endvidere anförer han nogle detaillerede Iagttagelser af en og samme Feberforms Forplantelse ved Samkvem gjennem en Række af Individer, og slutter heraf, at den specifiske Aarsag eller Smittestoffet for disse Feberformer ikke er identisk, men særskilt for hver enkelt Form (Medico-chir. Transactions, Vol. XXXIII. London 1850, ref. i The brit. and. for. med. chir. review. April 1851, p. 367). Til et helt andet Resultat kommer Huss ifölge nogle mærkelige Erfaringer, som her skulle anföres. Under en til en Gendarmerikaserne begrændset Epidemi „bleve af 250 Mand i

Löbet af 6 Uger 64 angrebne. Uagtet disse levede under samme Forhold, under Indvirkningen af samme ætiologiske Indflydelser, samt vare alle imellem 20 og 40 Aar, optraadte dog Sydommen hos en Del som tydelig Typhus petechialis, hos en Del som tydelig Typhus abdominalis, samt hos en anden Del som Mellemformer mellem begge disse. — I et privat Hus hos en Snedker iagttoges 17 Sygdomstilfælde i Löbet af 14 Dage; af disse havde 10 Symptomer af Typhus, 7 af Typhoidfeber, uagtet her Bolig og övrige Forhold, med Undtagelse af Alder og Kjön, vare de samme for Alle.“ Disse Tildragelser tillade strengt taget ikke nogen Slutning om Forplantelse ved Smitte, men de vise paa en slaaende Maade, hvorledes begge Former jævnsides kunne fremkaldes under samme almindelige epidemiske Indvirkninger; följende Iagttagelser derimod ere af den Beskaffenhed, at de stærkt bære Præget af Forplantelse ved Smitte: „En Mand var död efter Symptomernes Beskrivelse af Typhus; Broderen til den Afdöde flyttede med sin Hustru ind i den Afdödes Bopæl og benyttede hans Klæder uden foregaaende Vadskning eller Rensning; begge bleve snart syge, bragdes til Lazarethet, hvor de ligeledes begge döde; Manden havde voldsomt Delirium med rigeligt Petechial-erythem, og Obduktionen udviste ikke nogen Forandring af Tarmkirtlerne; Hustruen fremböd mildere Hjernesymptomer og höist ubetydeligt Erythem, men Obduktionen viste svulne og ulcererede Peyerske Kirtler tilligemed svulne Mesenterialkirtler.“ Följende Tildragelse er meddelt Forfatteren af Dr. Fr. Lang i Götheborg: „Til en ved Rigets vestlige Kyst beliggende mindre Ö ankom en Reisende, som, allerede syg ved Ankomsten, samme Dag maatte tye til Sengen; Sygdommen udviste alle Tegn paa Petechialtyphus med tydelig fremtrædende Blodforandring og særdeles rigeligt Typhusexan-

them (ecchymotiske Petechier) samt endte med Döden den 9de Dag. Efterhaanden bleve derefter 7 Personer paa denne Ö angrebne, af hvilke kun een fremböd de Symptomer, som ansees charakteristiske for Typhus; de övrige 6 Sygdomstilfælde, blandt hvilke et blev dödeligt, bare alle tydelig Præget af Typhoidfeber.“ Der tilföies som yderligere Bevis for Sygdommens Forplantelse ved Smitte, fra den til Öen som syg ankomne Person, at der för dennes Ankomst ikke, hverken paa denne Ö eller i de tilgrændsende Egne, i flere Aar var indtruffet noget Tilfælde af Typhoidfeber eller Typhus. — I Henhold til disse Erfaringer mener Huss, at man vanskelig vil kunne afvise det Antagende, at et og samme Smittestof kan fremkalde begge Former, saavel Typhoidfeber som Typhus: hvilken af dem der i det specielle Tilfælde optræder, synes at bero paa visse individuelle Forhold, maaske Alder, Konstitution o. desl., men som ikke endnu ere oplyste.

Vi see her, netop fra de hvert af de to Lande, hvor begge Sygdomme optræde jævnsides, modsatte Anskuelser forfægtede af to vægtige Autoriteter, et Phænomen, som forövrigt ikke er usædvanligt ved et vanskeligt Problem, hvor Gjenstandens Natur lader den individuelle Opfattelse af Kjendsgjerninger og deres Beviskraft et stort Raaderum. Spörgsmaalet om Identiteten eller Ikke-Identiteten af disse Sygdommes specifiske Aarsag maa derfor i Almindelighed vel endnu ansees for ubesvaret. Men vi maae erindre, at Forfatterens Arbeide udelukkende angaaer Erfaringer fra Sverrig, og naar vi da see hen til de af ham anförte mærkelige Iagttagelser af disse Sygdommes epidemiske Optræden og deres ætiologiske Forhold i dette Land, kan det ikke nægtes, at heri maatte indeholdes et vigtigt Motiv for ham til, ved Fremstillingen af de statistiske Forhold ligesom ved

Therapien, at sammenfatte begge Sygdomme under Eet, idet der dog ved den specielle Behandling og ved flere andre Punkter anerkjendes en Forskjel imellem dem.

Idet vi nu gaae over til at meddele en Oversigt over Resultaterne af Forfatterens statistiske Beregninger, der nærmest angaae Sygdommens Ætiologi, Udfaldet og de vigtigste Symptomer og ere baserede paa Iagttagelser fra Seraphimer-lazarethet, skulle vi ikke undlade at sammenligne nogle af disse Forhold med de tilsvarende hos os, saaledes som de ere iagttagne paa Frederiks Hospital og beskrevne i de forhaanden værende Kilder, blandt hvilke især haves for Öje en Afhandling af Prof. Trier angaaende en Typhoid-feber-Epidemi i 1852 (Hospitalsmeddelelser 6te Bd., 2det Hefte pag. 142). I denne anföres en tabellarisk Oversigt over det maanedlige Antal af Typhoidfeber-Patienter i en Aarrække, som for störste Delen falder sammen med den, for hvilken Huss har opgivet det maanedlige Antal Typhus-syge paa Seraphimer-Lazarethet, hvorfor det ikke vil være uden Interesse her at stille dem ved Siden af hinanden.

Typhussyge paa Seraphimer-Lazarethet:

	Jan.	Febr.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Total-sum.
1840	15	15	10	6	14	34	27	35	23	13	8	11	211
1841	16	11	23	16	18	20	23	15	31	33	43	77	326
1842	53	52	49	53	64	48	30	25	23	20	8	18	443
1843	6	3	10	17	13	13	9	17	17	43	42	48	238
1844	46	27	32	34	24	11	7	3	3	5	10	20	222
1845	9	17	10	11	14	14	11	20	21	20	19	33	199
1846	49	46	61	79	69	77	17	28	31	27	13	21	518
1847	13	4	3	9	9	20	19	17	11	9	8	10	132
1848	12	10	6	10	14	8	8	5	5	12	10	4	104
1849	3	4	3	3	2	3	11	7	5	7	6	12	66
1850	20	16	13	8	23	23	21	13	28	28	46	45	284
1851	34	23	35	41	101	76	47	23	12	9	18	24	443
Summa	276	228	255	287	365	347	230	208	210	226	231	323	3186

Typhoidfeberpatienter paa Frederiks Hospital:

	Jan.	Febr.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Total-antal
1842	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	347*)
1843	25	14	7	6	9	8	12	28	12	18	17	27	183
1844	26	19	11	8	8	6	6	8	12	12	9	6	131
1845	5	2	6	3	2	2	8	21	13	20	18	21	121
1846	14	13	10	17	14	13	11	4	21	46	34	31	228
1847	19	11	6	1	1	1	„	6	10	15	5	6	81
1848	4	1	5	2	9	4	7	21	16	16	14	9	108
1849	8	4	6	8	2	5	10	9	12	13	10	14	101
1850	8	6	2	1	4	1	4	8	10	24	21	22	111
1851	6	5	3	6	6	8	3	7	12	13	8	10	87
1852	7	5	4	3	1	1	1	9	24	37	20	4	(208)**)
Summa	122	80	60	55	56	49	62	121	142	214	156	150	1267

Som Supplement til den første Tabel kan tilföjes nogle Opgivelser over en Epidemi iagttaget paa Seraphimerlazarethet 1852, der, mærkeligt nok, var udelukkende Typhoidfeber, beskrevet af v. Düben (Hygiea f. Juni og August 1853). Beretningen omfatter Tidsrummet fra Maj til Novbr. incl. og Sygeantallet var fordelt paa följende Maade: Maj 11, Juni 21, Juli 30, August 27, Septbr. 40, Octbr. 43, Novbr. 27; hele Antallet 199. 30 döde og hos alle de Obducerede (15) fandtes Tarmaffektion.

Af disse Tabeller lader sig ikke gjöre nogen bestemt Slutning angaaende Sygdommens absolute Hyppighedsforhold i de to Hovedstæder allerede af den Grund, at de hver kun indbefatte Sygeantallet for eet Hospital; men forresten frembyde de adskillige Punkter til Sammenligning, hvorved

*) De maanedlige Lister manglede for 1842.

**) De for Maanederne af Aaret 1852 opförte Tal gjælde kun for Prof. Triers Afdeling, hvorimod Totalantallet ogsaa indbefatter de Syge fra Prof. Fengers Afdeling; i dette Aar indtraadte nemlig Delingen af Hospitalets medicinske Afdeling.

det da stedse maa fastholdes, at i den ene indbefattes baade Typhus og Typhoidfeber, i den anden denne sidste alene.

Det störste maanedlige Sygeantal for Hospitalet i Stokholm falder i Maanederne Maj, Juni og December; det laveste for August og September. Frederiks Hospital frembyder derimod det höieste maanedlige Antal i Sommer- og Efteraarsmaanederne fra Juli til December incl.*), især September, det laveste i Foraarsmaanederne Marts, April og Maj. Forholdet synes altsaa nærved at være lige modsat. Det störste Antal Syge for Kjöbenhavn falder afgjort paa Aarets sidste Halvdel, i hvilken det efter Tabellen er dobbelt saa stort som i den förste (845 — 422), og dette bliver endnu mere markeret, naar vi regne efter Indlæggelsestiden; for Stokholm falder det störste Antal derimod paa Aarets förste Halvdel, skjöndt ikke saa overveiende (1758 — 1428). See vi derimod hen til de Aar, i hvilke det störste Antal Syge indtraf, saa viser sig större Overensstemmelse.

Det höieste aarlige Sygeantal for Stokholm indtraf Aar 1842, 1846, 1851; i disse Aar kan altsaa Sygdommen antages at være optraadt som Epidemi, og hertil kunne vi vel ogsaa regne den af v. Düben beskrevne Typhoidfeber-Epidemi for sidste Halvdel af Aaret 1852. Epidemien i 1841—42 begyndte i September 1841 og endte först med Juni 1842, varede altsaa 10 Maaneder; den i 1845–46 begyndte i December og endte med Juni, varede i 7 Maaneder; den i 1850—51 begyndte i November og endte med med Juli, varede i 9 Maaneder; Typhoidfeberepidemien i

*) Af Hensyn til Diagnosens större Sikkerhed har Trier opförd Patienterne efter Udskrivningslisterne, og mener derfor paa Grund af Sygdommens almindelige Varighed i 4—5 Uger, at de for hver enkelt Maaned anförte omtrent kunne antages at være indkomne den foregaaende Maaned.

1852 gaaer fra Juni til November, varede altsaa i 6 Maaneder. — De Kjöbenhavnske Epidemier falde i Aarene 1842, 1846 og 1852, altsaa, med Undtagelse af 1851, da Sygeantallet er lavt, i de samme Aar, som de Stokholmske. Ogsaa det store Antal for Kjöbenhavn Aar 1843, i hvilket Tallets Stigen begynder med Juli 1843 og ender med Januar 1844, falder sammen med et höit Antal for Stokholm, hvortil Begyndelsen viser sig ved October 1843 og Enden ved Maj 1844. Epidemien i 1841—42 begyndte i October 1841 og havde en betydelig Intensitet indtil Febr. 1842 (214 Typhoidfeberpatienter behandledes i dette Tidsrum paa Frederiks Hospital); derefter standsede den, men begyndte igjen i Maj og varede til Januar 1843 (Patientantallet fra Maj til Aarets Slutning var 270)*); der var altsaa egentlig 2 Epidemier, hvoraf den förstes Varighed var 5, den andens 9 Maaneder. Epidemien i 1846 begyndte i August og endte med December, altsaa med en Varighed af 5 Maaneder; Epidemien i 1852 begyndte i August og endte med Oktober, Varigheden var altsaa 3 Maaneder.

Det fremgaaer heraf, at Typhus-Epidemier i Reglen indtræffe i de samme Aar i Stokholm og i Kjöbenhavn. Den sidste Halvdel af Aaret synes at være en konstant Tid for de Kjöbenhavnske Epidemier; de begynde gjerne i Sommermaanederne eller de förste Efteraarsmaaneder og vare til Aarets Udgang. I Stokholm begynde ligeledes Epidemierne i Aarets sidste Halvdel, men senere, ved Efteraaret eller ved Vinterens Begyndelse og vedvare under paafölgende Vinter og Foraar stundom ind i Sommeren. De begynde altsaa senere og vedvare kjendelig længere

*) Forhandlingerne ved de Skandinaviske Naturforskeres Möder 1842 og 1844.

end de Kjöbenhavnske. Herved forklares Forskjellen i begge Stæders halvaarlige Sygetal. — Med Hensyn til Begyndelsestiden gjör dog Epidemien i 1852 en Undtagelse, den begyndte tidligere i Stokholm end i Kjöbenhavn.

Det laveste aarlige Sygeantal for Stokholm indtraf i Aarene 1847, 48 og 49 efter Epidemien i 46; Minimum er ved Aar 1849, hvorefter Antallet kjendeligt stiger for 1850. For Kjöbenhavn begynder det laveste Antal ligeledes med 1847 eg holder sig gjennem de to efterfölgende Aar; ogsaa her bemærkes nogen Stigen i 1850, men ved 1851 er en udtalt Forskjel, idet Kjöbenhavn ganske undgik Epidemi i dette Aar.

For at udfinde, om atmosphæriske Forhold kunde have havt nogen Indflydelse til at fremkalde Epidemi, har Huss undersögt, hvorvidt Sygeantallets Stigen i Epidemi-Aarene stod i noget Forhold til usædvanlige Afvigelser i Temperaturforholdene, Barometerstanden eller Nedslaget. Det viste sig, at Middeltemperaturen for Sommermaanederne i de Aar da Typhusepidemier opstode om Efteraaret, stod omtrent midt imellem en höi og en lav Middeltemperatur, hvorimod hverken en usædvanlig höi eller usædvanlig lav Middeltemperatur om Sommeren fremkaldte Epidemier senere paa Aaret.

I denne Henseende ere Erfaringerne for Kjöbenhavn forskjellige: Patientantallets kjendelige Tiltagen i Eftersommeren baade i 1846 og i 1852 falder, som Trier har viist, sammen med en udsædvanlig höi Middeltemperatur for Maanederne Juli, August og September, og forud for Epidemien 1841 gik ogsaa en usædvanlig varm Sommer. Man maatte saaledes her slutte, at en ualmindelig höi Temperatur begunstiger Hyppigheden af den typhoide Feber.

Med Hensyn til Barometerstanden, da fandt Huss at

Middelstanden var usædvanlig lav i de Maaneder, som gik nærmest forud for Epidemiernes Udbrud Aar 1845 og 1850; derimod forud for Epidemien i 1841 gik en usædvanlig höi Barometerstand. Det synes saaledes at begge Yderligheder i denne Henseende begunstige Epidemiers Opkomst. Noget saadant have vi ikke kunnet skjönne at have fundet Sted ved de Kjöbenhavnske Epidemier.

Nedslagets Mængde i de Maaneder, der gik forud for Epidemierne, fandt Huss ikke afvigende fra det sædvanlige under de andre Aar.

Af det hele Antal paa Tabellen for Stokholm, 3,186, vare 2,181 Mænd og 1,005 Kvinder. Heraf slutter Huss, at Mænd i Almindelighed er mere disponerede for Sygdommen end Qvinder, men at dog denne Disposition ikke er saa stor som det af disse Tal kunde synes, da ifölge Forholdenes Natur Qvinderne ere mindre tilböielige til at söge Hospitalet end Mændene. For Aars-Tabellen fra Frederiks Hospital er Antallet af hvert Kjön ikke opgivet; men under Epidemien 1852 var Antallet af syge Mænd paa begge Hospitalets Afdelinger 102, af Kvinder 58, hvilket Forhold næsten svarer til det af Huss erholdte. I Epidemierne 1841 og 42 derimod var Antallet af begge Kjön næsten lige (241 Md. og 231 Qv.), saa at Reglen vel neppe altid holder Stik.

Med Hensyn til Aldersdispositionen fandt Huss, at over Halvdelen af Patienterne, nemlig 1741 eller 54,6 pCt., vare i en Alder af 20—30 Aar, hvilket altsaa ganske bekræfter den almindelige Regel, som ogsaa Epidemierne i Kjöbenhavn have viist, at Ynglingen og den unge Mand ere mest modtagelige for Sygdommen. I Alderen mellen 10 og 20 Aar vare 568, hvoraf $\frac{2}{3}$ komme paa Alderen mellem 15 og 20 Aar; 596 faldt i Alderen mellem 30 og 40 Aar, efter hvilken Tid Dispositionen aftager stærkt. Mellem 55

og 60 Aar vare 20, af hvilke 6 havde Typhoidfeber; mellem 60 og 70 Aar vare 6, deraf to med Typhoidfeber; to Patienter paa 72 Aar havde Petechialtyphus. Disse Erfaringer modstride altsaa den Paastand, at Typhoidfeberen ikke forekommer efter det 55de Aar.

Til Sammenligning af Dödeligheden i Stokholm og Dödeligheden i Kjöbenhavn hidsættes her en tabellarisk Oversigt for begge Hospitaler:

	Frederiks Hospital.			Seraphimer Lazarethet.		
Aar	Sygestal	Döde	pCt.	Sygestal	Döde	pCt.
1840	—	—	—	211	18	8,5
1841	—	—	—	326	36	11,3
1842	347	75	21,6	443	54	12,1
1843	183	41	22,4	238	21	8,8
1844	127	18	14,2	222	26	11,7
1845	121	21	17,3	199	25	12.5
1846	228	29	12,7	518	39	7,5
1847	81	17	21,0	132	21	15,9
1848	108	13	12,0	104	19	18,2
1849	101	18	17,8	66	5	7,5
1850	111	15	13,5	284	29	10,2
1851	87	18	21,07	443	46	10,3
1852	208	20	9,6	—	—	—
		Middeldödelighed:	16,6		Middeldödelighed:	10,6

Det sees heraf at Dödeligheden i Kjöbenhavn er betydeligt större end i Stokholm, hvor den i det Hele taget er usædvanlig lav. Da det almindeligt antages, at Dödeligheden er större ved Typhoidfeberen end ved exanthematisk Typhus, hidrörer dette upaatvivlelig, i det mindste for en Del, fra den Omstændighed, at Antallet for Kjöbenhavn kun indbefatter Typhoidfeberpatienter, men det for Stokholm tillige Typhussyge, hvilken Formodning bestyrkes noget derved, at under den af v. Düben beskrevne Epidemi for 1852 var Dödelighedsforholdet 15 pCt. (30 Döde af 199),

hvilket staaer temmelig nær ved Middelforholdet for Kjöbenhavn.

Med Hensyn til Aarstiderne fandt Huss den störste Dödelighed for Januar (15,7 pCt.), den laveste for Juli (8,2 pCt.), altsaa störst i den koldeste Vintermaaned, lavest i den varmeste Sommermaaned. Blandt Kjönnene var Dödeligheden störst hos det mandlige, nemlig 11,5 pCt.; for det kvindelige 8,6 pCt.

Dödeligheden tiltager med Alderen. Den var lavest mellem 8—10 Aar (4,3 pCt.), störst efter det 60de Aar, idet alle de 7 Angrebne, som vare over denne Alder, döde. Den stiger hurtigt efter det 30te Aar, thi medens den mellem 15—30 Aar er 8 pCt., er den mellem 30—40 Aar 13 pCt., mellem 40—50 Aar 23 pCt., mellem 50—60 Aar 26 pCt. af de Angrebne. — Med Hensyn til Alderen for de forskjellige Kjön viste sig en mærkelig Forskjel efter det 40de Aar, idet 38 pCt. af Mænd men kun 10 pCt. Kvinder döde i Alderen mellem 40—50 Aar, og mellem 50—60 Aar döde 44 pCt. af Mænd men kun 15 af Kvinder. Mellem 10—20 Aar var Dödeligheden for begge Kjön omtrent lige, men fra det 20de til det 40de Aar omtrent 3 pCt. höiere for Mænd end for Kvinder.

Med Hensyn til Sygdommens Varighed, da var Middeltiden for Opholdet paa Seraphimer-Hospitalet for Totalantallet af de Helbredede 27,89 Dage, hvorved dog viser sig nogen Forskjel ved Kjönnene, idet den var kortere for Mænd, nemlig 26,1 Dage, længere for Kvinder, 31,5 Dage. Den Tid som var hengaaet fra Sygdommens Begyndelse til Indlæggelsen paa Hospitalet ansætter Huss til 5—7 Dage, altsaa bliver hele Sygdommens Middelvarighed fra dens Begyndelse til fuldstændig Convalescens 33—35 Dage. Det bemærkes endvidere, at i alle de Aar da Epidemi her-

skede, var Middelvarigheden kortere, end naar Sygdommen optraadte sporadisk. Dette beroer, efter Huss, derpaa at under Epidemien har det overveiende Antal lidt af Petechialtyphus, hvorimod Abdominaltyphus, som har en længere Varighed end hin, har været den fremherskende under sporadiske Forhold. Den samme Omstændighed antager han ogsaa at være Grunden til, at Varigheden er længere for Fruentimmer, eftersom disse oftere angribes af Abdominaltyphus end Mænd. At Typhoidfeberens Varighed er længere, bekræftes ogsaa ved en Sammenligning med nogle Angivelser om dens Varighed paa Frederiks Hospital. Under Epidemien 1852 var, efter Trier, Middelvarigheden for hele Sygdommen hos de Helbredede 40 Dage (for Opholdet i Hospitalet 30 Dage); men denne findes at være kort i Sammenligning med andre Epidemier; i 1842 og 1843 var den nemlig respektive 51 og 47 Dage, hvorved endda ikke ere medtagne de Tilfælde, hvor Eftersygdomme holdt Patienten længere Tid i Hospitalet.

Sygdommens Middelvarighed hos de Döde var 12,2 Dage.

For nærmere at oplyse Forholdet med nogle af de vigtigste Symptomer har Huss fremstillet de Resultater, som desangaaende kunne udledes af 250 Tilfælde fra Slutningen af 1843 og Begyndelsen af 1844, over hvilke nöiagtige Sygehistorier ere förte. Vi skulle kortelig berôre nogle af disse Meddelelser.

Af Nervesymptomerne forekom Delirium hos 110 (44 pCt.) almindeligvis mildt og mussiterende, sjelden (hos 4) furibundum. Stupor hos 186, Tunghörighed hos 78 (31 pCt.), Senesprætninger sjeldnere (23 Gange).

Næseblod forekom kun hos 23 (9 pCt), Catarrh i mildere Grad manglede sjelden, i höiere Grad forekom den hos 45 (18 pCt.), Pneumoni kun hos 11. Et Phænomen,

hvorpaa Huss lægger megen Vægt, er Hjertelydens Beskaffenhed, der i ikke mindre end 170 Tilfælde af de 250 afveg fra den normale. Det er navnlig i andet eller Depressions-Stadiet at denne Afvigelse i Hjertelyden iagttages: den taber sin normale Styrke (Undersögelsen maa skee over Aortamundingen), som nemlig viser sig derved, at förste Hjertelyd ikke beholder sin forlængede Beskaffenhed, men bliver kort og ikke sjelden saa lig anden Hjertelyd, at begge Lyd blive overensstemmende saavel i Klang som i Varighed. Grunden til dette Phænomen kan ikke være anden end den, at Hjertets Muskelsubstans deltager i den almindelige Svækkelse. Den höieste Grad af denne Svaghed viser sig derved, at förste Lyd kun med Vanskelighed kan opfattes. Svaghed af Hjerteslaget med Forkortelse af förste Lyd forekom 134 Gange; den höieste Grad, saaledes at förste Lyd neppe kunde höres, 23 Gange. Hjertelydens Beskaffenhed staaer forresten i nöie Forbindelse med Pulsens, men da Hjertelydens Forandringer lettere opfattes end Pulsens, og man i hine har en bestemt Maalestok for Svækkelsen i det Hele, anseer Huss det af Vigtighed at lægge Mærke dertil.

Af Underlivssymptomer forekom Diarrhe hos 75 (30 pCt.), nogle Gange blodblandet, men kun 2 Gange indtraf en betydelig Blodafgang fra Tarmene. Smerte i Egnen af Blindtarmen med eller uden Borborygmi 131 Gange. Tungen var som oftest tör og barket (hos 222).

Huden var hed og tör hos 217, fugtig med Sved under hele Sygdommen hos 33. Det charakteristiske Typhoidexanthem forekom hos 141 (hos 56 pCt.), Petechier hos 51, ingen Slags Exanthem hos 58. Iövrigt kunne begge Exanthemer forekomme samtidigt eller det ene följe efter det andet, og da gik Petechier altid forud for Typhoidexanthem. Gangræn ex decubitu indtraf kun 6 Gange.

Som Kriser bemærkedes Sved (hos 29) og Söyn (hos 41). Den petechiale Form var mere tilböielig til Kriser end Typhoidfeberen.

Af de 250 Tilfælde bleve 25 dödelige, altsaa 10 pCt. Alle de Döde obduceredes, og de vigtigste Obduktionsfund vare: Pneumoni hos 6, Svulst og Blödhed af Milten hos 10, Affektion af Tarmkanalen, d. e. svulne Tarmkirtler eller Ulceration, hos 18; 7 af de Döde fremböd ingen Affektion af Tarmkanalens Kirtler. Man kunde muligen heraf antage, at af alle disse Typhuspatienter havde omtrent ¾ havt Typhoidfeber, henved ¼ Typhus; men hertil maa bemærkes, at Typhoidfeberen er mere dödelig end Typhus, saa at Antallet af Typhussyge upaatvivlelig har været större.

Perforation af Tarmen forekom ikke, og Huss tilföier, at denne Udgang hos Tarmsaar i det Hele meget sjelden er iagttaget.

Sammenholde vi denne korte Skizze med Triers Opgivelser for Epidemien i Kjöbenhavn 1852, saa skjönnes der ikke at være nogen væsentlig Ulighed med Hensyn til Nervesymptomerne; ogsaa ved Brystsymptomerne synes Forskjellen ikke stor, dog omtaler Huss ikke den typhoide Affektion af Struben, som undertiden forekommer hos os. Men den Symptomgruppe, hvorved Forskjellen viser sig, ere Underlivs og andre Symptomer, som tilhöre den typhoide Feber; i det disse naturligvis ere ulige hyppigere i Kjöbenhavn. Diarrheen fandtes saaledes af Trier hos 60 pCt, af Huss kun hos 30 pCt. Blodafgang fra Tarmene forekom her 5 Gange blandt 82, i Stokholm kun hos 2 af 250. Næseblod her hos 35 pCt., i Stokholm hos 9 pCt. Det charakteristiske typhoide Exanthem traf Trier meget hyppigt i 1852 nemlig hos 84 pCt., Huss fandt det hos 56 pCt.; derimod Petechier forekom i Stokholm hos 51 (20 pCt.), her kun 2

Gange. Gangræn ex decubitu er meget hyppigere (hos 12 af 82) end i Stokholm (hos 6 af 250). Perforation er langt hyppigere her, efter Trier er den i 10 Aar forekommet omtrent 1 Gang blandt 11 af de obducerede Typhuslig.

(Sluttes).

Bemærkninger

i Anledning af Forslaget af 10de Juli d. A. til Dannelsen af et nyt Samfund til Understöttelse for trængende, gamle eller svagelige Kolleger.

En Forening af Læger i Ringsted og Slagelse-Egnen har under 10de Juli d. A. ladet udgaae en Indbydelse til at danne en Understöttelseskasse for trængende og svagelige Læger i Danmark. Den har Udseendet af at ville fortrænge, eller tilintetgjöre „Hjælpeforeningen til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige Provindsiallæger" ved at anföre, dels at dens Understöttelser kun ere paa 20—25 Rdlr. og altsaa saa ubetydelige, at de ikke kan nytte, dels at dens Organisation kun er meget lidet tidssvarende.

Hvad de meget ubetydelige Understöttelser angaaer, saa har den nye Forening allerede i Ugeskr. for Læger, XXIII Nr. 8—9, p. 134 maattet indrömme, at „20—25 Rdlr. istedetfor 25—50 Rdlr." er en Feiltagelse, som er begrundet i en Trykfeil, men den omtaler aldeles ikke, at Understöttelserne kun ere saa smaae indtil Hjælpeforeningens Kapital er voxet op til 10,000 Rdlr., hvilket om ikke mange Aar vil blive Tilfældet, da til den Tid saavel Understöttelserne kan blive meget större, som aarlige Pensioner kan gives.

Hvad Hjælpeforeningens Organisation, som den nye

Forening kalder „kun meget lidet tidssvarende“ angaaer, saa maa det være bekjendt (v. Ugeskr. for Læger XXIII, Nr. 1—2, p. 15—21), at der af Hjælpeforeningens Medlemmer har været afholdt en Samling i Kjöbenhavn den 5te Juni d. A., hvor der er diskuteret et Par Forslag til Forandringer i Hjælpeforeningens Organisation og Love, og at der er vedtaget, at Forandringer i Statuterne skal skee, og paa hvilken Maade de maae skee. Ved samme Samling af Medlemmerne har Direktionen selv indrömmet, at § 11 af Fundationen udgaaer, den eneste § i Fundationen, som muligen kunde synes „meget lidet tidssvarende,“ da den fritager Direktionen for Ansvar. Da dette skete den 5te Juni d. A. i en Forsamling, hvori 2 af den ny Forenings Indbydere vare tilstede, maa den ny Forening have vidst det, da den udstedte sin Indbydelse af 10de Juli d. A.

At Hjælpeforeningen ansatte Minimum af det aarlige Kontingent til 2 Rdlr. og at saa saare faa af Medlemmerne have indbetalt meer end Minimum, har været Aarsag i at Hjælpeforeningen hidtil ikke har kunnet gavne meer, end den har, og at dens större og mere udbredte Virksomhed er bleven henskudt længere i Tiden, end man havde haabet og ventet, da den blev grundlagt. Havde hvert Medlem, eller de fleste af dens Medlemmer, givet aarlig 10 Rdlr., havde den nu været saa grundfæstet og dens Virksomhed saa stor, at der neppe var bleven paatænkt at danne en ny Forening til at afhjælpe trængende Lægers Nöd. Vil hvert, eller blot de fleste af Hjælpeforeningens Medlemmer, nu forhöie deres aarlige Kontingent til 10 Rdlr., vil den kunne give ligesaa store, om ei större Understöttelser, end den nye Forening ifald den kommer istand. Endnu har Hjælpeforeningen seet sig istand til at understötte enhver Læge, som har sögt dens Hjælp og var kvalificeret til at

nyde den; — og vare disse Understöttelser end smaae, og maae de end i længere Tid vedblive at blive smaae, hvis Medlemmerne ikke föle en saadan Interesse for Selskabet og deres Kollegers Tarv, at de forhöie deres Kontingent, saa er der dog i Selskabets Organisation Garanti for, at de med Tiden ville blive store og tilstrækkelige. Det er muligt, at den nye Forening, hvis den kan skaffe sig en Mængde Medlemmer, kan begynde med at udbetale höiere Pensioner og Understöttelser, men der er intet i dens Love, der kan begrunde Haabet og Forventningen om, at disse Understöttelser kan vedblive i samme Omfang og Störrelse, da den ei er baseret paa nogen Kapital, hvis Renter kan erstatte Udgifterne ved en temporær Forögelse af de Trængendes Antal, eller Tabet ved en tilfældig Afgang af dens kontribuerende Medlemmer.

Der er intet Spörgsmaal om, at det vilde være i de trængende Lægers Tarv, at saavel Hjælpeforeningen, som den nye Forening samtidig kunde, ikke alene bestaae, men endog florere, men det er neppe tænkeligt, at i et saa lille Land, som Danmark, 2de Godgjörenheds Foreninger med samme Formaal i Tidens Længde skulde kunne bestaae ved Siden af hinanden, især naar de skal have deres Indtægter af een og samme Kilde, Medlemmernes Bidrag; komme de begge om længere eller kortere Tid, hvad der at formode, i en sygelig Tilstand, vil den Gavn, som de skulde stifte, blive saa godt som ingen, og den nye Forening vil omsider hendöe, medens Hjælpeforeningen, holdt i Live ved dens opsparede Kapital, vil henleve et mindre virksomt Liv, indtil den ved den nye Forenings Död kan erholde nye Livskræfter.

Den nye Forening hylder Offentligheden i „alle dens Forretninger"; Hjælpeforeningen kun for saa vidt som dens finansielle Status angaaer. Det vil være haardt og udelicat,

at en trængende Kollegas Nöd, den være forskyldt eller uforskyldt, skal komme til ethvert Medlems Kundskab — og letteligen derfra til en videre Kreds — fordi dette Medlem bidrager nogle Rigsdaler aarligen til et veldædigt Öiemed, og det er vist langt smukkere og humanere, at en Direktion, som Selskabet maa antage ikke vil misbruge sin Myndighed, og som kun bestaaer af nogle enkelte Kolleger, tildeler den Trængende Understöttelse, uden at ethvert af Selskabets Medlemmer kjender dennes Navn.

Den nye Forening bestemmer i Udkastet til dens Love, at en aarlig Generalforsamling skal afholdes i Korsöer. Det beroer naturligvis paa ethvert Medlem om han vil möde eller ei, men da Lægerne sjeldent have Raad til at reise langt og endnu mindre — Tid, kan man vel aldrig vente, at denne Generalforsamling vil blive saa talrig, at dens Beslutning kan ansees for et Udtryk af alle Selskabets Medlemmers Önsker. Ved Generalforsamlingen af Hjælpeforeningens Medlemmer i Kjöbenhavn den 5te Juni d. A., den förste i 25 Aar siden Selskabets Oprettelse, mödte, foruden 3 Direktörer, kun 6 Medlemmer. Det er vel eiheller at vente, at mange flere af den nye Forenings Medlemmer vilde möde. Imidlertid maae vel Direktörerne möde, eller idetmindste de fleste af dem. Man kan ei haabe, at disse, der komme fra Sjælland, Fyen, Jylland og Slesvig, kunne eller ville betale deres Reiseomkostninger. Disse ville da udgjöre en ei ubetydelig Del af Administrationsomkostningerne, der skal fradrages Bidragene, för de anvendes til Understöttelser, og disse vilde da blive betydelig mindre, end naar disse Udgifter besparedes ved slet ingen Generalforsamlinger at holde, da disse ikke kan blive til stor Gavn, — om overhovedet til nogen Gavn — for Foreningen.

Det er et Spörgsmaal om den nye Forening vil faae

nogen Fremgang, eller i saa Fald nogen langvarig Bestaaen, men det vil i Længden være til Skade for Understöttelsen af trængende Læger, om det skulde lykkes den at etablere sig ved Siden af Hjælpeforeningen, som ikke kan eller bör trække sig tilbage, og som muligen kan i en kortere eller længere Tid blive sat i Skygge af den, men dog i Tiden atter maa komme i en större gavnlig Virksomhed. Naar Hjælpeforeningens Medlemmer ville indsee, hvor skadeligt det vil være, at Kræfterne spredes ved 2 Understöttelseskasser, og at begge disse rimeligen ville komme til at udrette mindre godt, end om blot een af dem bestod, kan der ikke være Tvivl om, at de ikke alene ikke ville forlade det ældre Selskab for at træde over til det nye, men endogsaa ville söge at understötte det ældre Selskab og foröge dets Virksomhed ved at indbetale större Kontingenter, end hidindtil, og derved ikke alene sikkre en passende Understöttelse til de nuværende trængende Læger, men begrunde en Institution, som med sand Humanitet vil og kan forskaffe fremtidige danske Provindslallæger en blid Alderdom og et sorgfrit Udkomme. X.

Fra Komiteen til Oprettelsen af en Helbredelsesanstalt for idiotiske, svagelige og epileptiske Börn er under 23de August udstedt följende Bekjendtgjörelse:

Undertegnede Komite undlader ikke herved at bekjendtgjöre for de ærede Bidragydende, at vi have kjöbt gamle Bakkehus, ved Frederiksberg Slot, for der, naar de fornödne Forberedelser ere trufne, at aabne den ovennævnte Anstalt.

De Forældre eller Værger, der önske at benytte be-

meldte Anstalt for deres svagsindige Börn, ville behagelig snarest muligt anmelde saadant for medundertegnede Justitsraad, Overlæge Jacobsen, Blankogade Nr. 147 og ledsage Anmeldelsen med Skildring af Barnets aandelige og legemlige Tilstand.

Anstalten yder de Optagne den for ethvert Barns Helbredelse og Opdragelse mest passende Veiledning, Pleie og Undervisning, den drager Omsorg for Renlighed og giver Logie, Kost, Lys og Varme, Lægetilsyn og Medicin. Den normerede Betaling herfor have vi forelöbigen maattet ansætte til 300 Rdlr. R. M. aarligt; men vi haabe at kunne indrömme de Kommuner, der have ydet eller yde frivillige Bidrag til Sagen Fremme, eller mindre formuende Forældre en Moderation af $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ eller Halvdelen af den normerede Betaling. Önskes for et Barn særskilt Værelse, Opvarlning, Undervisning m. m. vil derfor blive at erlægge en efter Omstændighederne forhöiet Betaling.

Derimod maae vi beklage at de hidtil indkomne Bidrag ikke gjöre det muligt, for Tiden, at oprette fuldstændige Fripladser, skjöndt Trangen til saadanne tör antages at være meget stor. Det vilde derfor være os kjært om en foröget Subskription maatte sætte os istand til at aabne dem, der ikke kunne betale, Adgang til Anstalten uden Betaling. Vi henvende i denne Anledning en ny Opfordring til vore Medborgere og Medborgerinder, at de komme os tilhjælp med Bidrag efter Evne. Saasnart Anstalten maatte erholde yderligere offentlig eller privat Understöttelse, vil efterhaanden oprettes Fripladser i et passende Forhold.

De Herrer, som have tegnet sig for Bidrag betingelsesvis og som endnu ikke have indsendt de tegnede Summer, og Andre, som ville fremme dette Anliggende, bedes behagelig at indsende deres Bidrag til Komiteens Kasserer, medundertegnede Justitsraad Grönberg paa Postgaarden her i Staden.

Indledende Skridt ere gjorte for at stille denne Anstalt under Kultusministeriets Tilsyn.

Ifölge Berlingske Tidende for 8de Septbr. er af Amtmanden over Præstö Amt til Indenrigsministeriet indsendt en Beretning fra Dr. Steenberg, hvorefter et Barn paa 3¼ Aar i Vallöby, der den 6te Juli blot blev ridset i en Finger af en omlöbende Hund, efter 7 Ugers Forlöb er bleven syg

og faa Dage efter er död af umiskjendelige Tegn paa Hundegalskab, uden at Lægehjælp strax var sögt paa Grund af Læsionens Ubetydelighed. I Anledning heraf skal Amtmanden over Præstö Amt være anmodet om uden Ophold at sætte Plakaten af 4de Oktbr. 1815 i Kraft for Bjeverskov Herred og Gammelkjögegaards samt Vallö Stifts Birker, ligesom alt tidligere skal være skeet med Mariboe Amt med Undtagelse af Feiö Birk, Skanderborg Amt samt Hads og Ning Herreder i Aarhus Amt, Kjöbenhavns Amt i en Omkreds af en Mil fra Hovedstaden, Raane og Hammer Herreder med hosliggende Kjöbstæder i Præstö Amt. Ligeledes er under 11te Septbr. Plakaten sat i Kraft for Kjöge Kjöbstad samt den under Kjöbenhavns Amt hörende Del af Gamlekjögegaards og Vallö Stifts Birker.

I Ugen fra Tirsd. d. 4de Septbr. til Tirsd. d. 11te Septbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 304 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	20	22	27	21	90
Cholerine	11	17	4	7	39
Mæslinger	„	„	26	3	29
Koldfeber	10	4	2	„	16
Gastrisk Feber . . .	18	23	14	„	55
Typhoid Feber . . .	3	4	2	„	9
Faaresyge	1	„	„	„	1
Kighoste	„	„	„	2	2
Rosen	1	5	„	„	6
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	7	14	9	2	32
Hjernebetændelse . .	„	„	„	2	2
Skarlagensfeber . .	„	1	16	„	17
Strubehoste	„	„	„	1	1
Rödlinger	1	1	3	„	4
	72	92	102	38	304.

	Diarrhe.	Chol.	Hæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Inf.	Skarl. F.
Ny By . . .	34	14	14	7	14	5	„
Gamle By . .	35	13	12	3	18	14	„
Nyboder . .	4	„	„	2	4	„	„
Christianshavn	8	5	1	2	11	10	17
Udenbyes . .	9	7	2	2	8	3	„
	90	39	29	16	55	32	17.

Antallet af de gastrisk-typhöse Febertilfælde er noget ringere paa Vesterbro (kun 7 Tilfælde).

Skarlagensfeberen, der i denne Uge har vist sig mere udbredt, alene paa Christianshavn, forekommer især i Amagergade, Store Torvegade og Sophiegaden.

Der anföres 2 Tilfælde af alvorlig Cholerine, men helbredede.

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 1 senere modtaget Liste med:

Cholerine. . . . . 2 Mdf. „ Frt. „ Börn.
Gastrisk Feber . 1 — „ — „ —

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Nord- og Östamts nordlige Chirurgikat paa Island er vakant. Ansögninger indgives til Sundhedskollegiet inden 4 Uger, regnet fra 5te September.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 22. September. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 15.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling. Formodet Tilfælde af Hydrophobi. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Litteratur. Entledigelse. Vakance.

Om Typhus og Typhoidfeberens statistiske Forhold og Behandling.

Efter Erfaringer hentede fra Seraphimerlazarethet i 12 Aar fra 1840—51 incl.

(Af Prof. Huss. Stokholm 1855).

(Sluttet).

Idet vi gaae over til at give en Oversigt over den af Huss angivne Behandling, maae vi forud bemærke, at de Anskuelser, som ligge til Grund for denne, ere de almindeligt anerkjendte, som ogsaa hyldes hos os, nemlig at vi ikke kjende noget Middel imod den egentlige Aarsag til Sygdommen, og at nogen særegen Methode derfor ikke kan finde Anvendelse; at Sygdommen ikke lader sig afbryde ved noget Middel, og at Behandlingen, saalænge Symptomerne holde sig inden visse Grændser, maa være mere eller mindre exspektativ, og at det kun er hvor de sædvanlige Symptomer optræde med en större Heftighed, eller hvor betydeligere lokale Tilfælde træde til, at Behandlingen maa blive mere indgribende.

Det vilde være for vidtlöftigt her at fordybe sig i De-

taillen ved Fremstillingen af den angivne Behandlingsmaade, som iövrigt er den der almindelig fölges i Sverrig; vi skulle kun angive Grundtrækkene af samme, men derhos dog ikke undlade omstændeligere at fremhæve saadanne Punkter, hvor vi finde væsentligere Afvigelser fra den hos os brugelige Fremgangsmaade, eller hvor Huss lægger megen Vægt paa sin Erfaring om et eller andet Middels Nytte, som muligen er mindre kjendt hos os. Angaaende den hos os brugelige Behandling holde vi os til den af Prof. Trier og Prof. Christensen angivne i Hospitals-Meddelelsers 1ste Bd. p. 533 og p. 584.

See vi altsaa først hen til Diæt, Regimen og Hygieine, da ere Huss' Forskrifter desangaaende i Sygdommens forskjellige Perioder i Alt Væsentligt overensstemmende med de hos os fulgte, med Undtagelse af, at han ikke benytter særskilte Stuer for Typhussyge, men lægger dem i samme Stuer som andre Syge, 2 höist 3 i hver Stue (paa 8—12 Syge med 800—1000 Kubikfod Luft for hver), fordi han har erfaret, at jo flere Typhussyge der anbringes sammen, desto lettere opstaaer et Hospitalsmiasma og deraf fölgende Hospitalsfeber. Dette stemmer ikke med Erfaringen her tillands*), hvor Patienternes Anbringelse i særskilte Feberstuer med behörig Ventilation o. s. v. ikke skjönnes at medföre större Fare for at angribes, for Lægerne eller det opvartende Personale. Som Desinfektionsmiddel anbefales Stænkning i Værelset med en Oplösning af Chlorzink.

Hvad den medikamentelle Behandling i Reaktionsstadiet angaaer, da finder Huss Evacuantia kun undtagelsesvis indicerede, fordi de saa let kunne medtage Patientens Kræfter og forværre Tilstanden under det adynamiske Stadium. Brækmiddel af Ipecacuanha vil i de

*) Trier, l. c.

fleste Tilfælde være skadeligt, navnlig ved Kongestioner til Hovedet, og kun ved udtalte gastriske Tilfælde kan det være indiceret; givet efter 3die Dögn fra Sygdommens Udbrud anseer Huss det næsten altid for skadeligt. Om Laxermidler gjælder det Samme; kun i de første 3 Dage og ved betydeligere Kongestion til Hjernen kunne de blive indicerede. Universelle Blodudtömmelser forkastes ganske; selv ved stærk Kongestion til Hjernen med voldsomt Delirium og ved heftigere Bronchitis fandt Huss dem ikke svarende til Forventningen, idet Patientens Kræfter syntes at synke, uden at der sporedes nogen varig gavnlig Virkning for disse Tilfælde. Derimod kunne lokale Blodudtömmelser oftere være indicerede ved Kongestioner til Hoved, Bryst eller Underliv, dog neppe senere end i Sygdommens 5te Dögn. Forresten fölges den almindelige Fremgangsmaade i dette Stadium med Is paa Hovedet, Sennepskager paa Underextremiteterne og den indvendige Brug af mineralske Syrer, blandt hvilke Phosphorsyren sættes överst, som lettest fordöielig og passende under de fleste Forhold; den er et af de Midler som Huss sætter megen Pris paa ved Behandlingen af Typhus (℥ii—℥iii af Solutio acidi phosph. til Decoct. altheæ ℥iv, Syrupi sacchari ℥iii), og kun i særegne Tilfælde bruger han istedetfor denne Svovlsyren, nemlig ved Tilböielighed til Blödninger (blodig Diarrhe, Urin, Næseblod, ecchymotiske Petechier) samt ved usædvanlig stærk Sved.

Et Middel, som Huss lovpriser meget og anseer for indiceret ved ethvert Tilfælde af Abdominaltyphus, ogsaa i det adynamiske Stadium, ere fugtig-kolde Omslag over Underlivet. De lindre Spændingen og Rumlen i Tarmene, samt Ömheden af Tryk og forebygge Tilböieligheden til Meteorismus, formindske Diarrheen og synes at hindre

Ulcerationerne i Ileum fra at gribe altfor meget om sig; idetmindste har Huss erfaret, efterat han begyndte med Brugen af dem, at Perforationer af Tarmen ere blevne sjeldnere end forhen. Ogsaa v. Düben fandt dem meget gavnlige ved Typhoidfeber-Epidemien i 1852. Deres Virkning bestaaer i at forøge Hudens Virksomhed ved at underholde en fugtig Varme, og derved virke afledende fra de indre Dele; det er derfor vigtigt at de slutte saa tæt til som muligt og ikke forskydes ved Patientens forandrede Leie; thi hvis Luften trænger imellem, foraarsage de Kulde istedetfor Varme og kunne derved virke skadeligt. Under visse Omstændigheder anbringes först varme Terbenthins Fomenter, og naar Huden derved er bleven röd, de fugtig kolde Omslag. Anvendelsen skeer ved Hjælp af en 4—8 dobbelt Kompres, som kan bedække hele Underlivet; den dyppes i Vand af 15—12 ja indtil 8° C., afvrides og lægges over hele Underlivet og bedækkes selv med Voxtaft eller desl. for at hindre en for hastig Fordunstning. Eller ogsaa kan man bruge et Lagen af passende Bredde, hvoraf udblödes saa stor en Del som behöves til at bedække Underlivet, den övrige Del lægges omkring Ryggen og tilbage igjen og fæstes saa fast som muligt. De maa skiftes saasnart de begynde at blive törre, gjerne 2—4 Gange i Dögnet. Tidligere brugde Huss blödgjörende Omslag, men har senere aldeles forladt dem og bruger nu udelukkende de fugtig kolde Omslag. Ved Petechialtyphus er deres Anvendelse mere indskrænket, da Underlivstilfælde her ikke ere saa almindelige, dog kunne de ogsaa gavne, naar Underlivet er spændt, og især naar Epigastrium er spændt og ömt ved Tryk. Kun naar Petechierne ere blaaagtige og ecchymotiske, ere de kontraindicerede, da Kræfterne i slige Tilfælde som oftest ere saa dybt sunkne, at Omslagene ikke kunne

fremkalde den for deres fordelagtige Virkning nödvendige Varme.

Ogsaa paa Brystet kunne de fugtig kolde Omslag finde Anvendelse, idet de i Reglen virke velgjörende ved Bronchitis og Pneumoni, selv efter forudgaaende lokal Blodudtömmelse. De have dog her den Ulempe at de, eftersom de skulle slutte tæt til, ei sjelden genere Aandedrættet; man kan i saa Tilfælde rette sig efter den Syges egen Fornemmelse derved.

I det adynamiske Stadium passer ligeledes Phosphorsyren eller, under ovenfor angivne Betingelser, Svovlsyren, naar ingen alvorligere Tilfælde træde til, og ingen Forandring af Hjertelyden iagttages; men naar Kræfterne synke, dyb Stupor eller Delirium mite viser sig, Pulsen bliver svag, förste Hjertelyd forkortet og svag, Tungen tör, Huden hed, saa indtræder Indikationen for Incitantia, som i det Hele især egne sig for dette Stadium. Af disse fremhæves Campher, kulsur Ammoniak, Moschus og Phosphor, og for hver opstilles specielle Indikationer. Campher er det Middel som hyppigst finder Anvendelse; dog kontraindiceres den af vedvarende Kongestion til Hovedet, Blödninger, symptomatisk Sved, og naar Pulsen er over 120 eller uregelmæssig; naar Pulsen har denne Beskaffenhed eller hvor der er passiv Kongestion til Hovedet, egner sig Ammon. carbon. Moschus er indiceret, hvor der er Delirium mussitans med eller uden Senesprætninger, hvor Pulsen er lille og svag og förste Hjertelyd saa svag, at den kun vanskelig opfattes, Huden blöd, ikke tör og hed. Det gives da i Dosis af gr. v hver eller hveranden Time, 5—6 Gange. Phosphor ved höi Grad af Torpiditet (gr. vi — ol. amygd. dulc. 3 vi. 5 Draaber p. d.); det kontraindiceres af Delirium. Undertiden kan ogsaa indtræde Indikation for Chinin,

nemlig hvor der er stærke, Intermissioner lignende, Remissioner i Feberen, eller hvor Tilstanden ved Tilstedeværelsen af Decubitus eller Tarmsaar ligner Pyæmi.

Ved begyndende Konvalescens kan undertiden ved Siden af den diætetiske Behandling blive Brug först for Æthereo-oleosa, hvoriblandt nævnes Arnica navnlig ved Slövhed i Hjernefunktionerne, senere for Tonica (China og Martialia).

Vi gaae over til at fremsætte Behandlingen ved nogle af de vigtigste Symptomer, der kunne tiltræde.

Diarrheen bör, naar den er moderat i förste Stadium, ikke hæmmes ved stoppende Midler, men bliver den for hyppig og tynd, da maa man söge at formindske den ved slimede Drikke; men det Middel, som Huss har fundet mest Gavn af, er Ipecacuanha i refrakt Dosis, der sjelden finder nogen Kontraindikation og ligeledes er passende ved Bronchialkatarrh uden Diarrhe (som i Petechialtyphus); den gives som Infus (gr. xv—3 β til 3 vj med Tilsætning af Slim og Phosphorsyren eller efter Omstændighederne Svovlsyre). Vedbliver Diarrheen, da anvendes især i 2det Stadium Stivelse-Lavementer med eller uden Tinct. opii (15—25 Draaber). De omtalte fugtig-kolde Omslag ere et af de bedste Midler til at forebygge Diarrheens Tiltagen til en höiere Grad.

Ved Blödninger fra Tarmkanalen har Huss fundet det virksomste Middel i Blysukker saavel indvendig (Dosis gr. jj, hver halve Time, helst i Oplösning) som i Lavement (gr. x) med Tilsætning af Opium. Ved 2 fortvivlede Tilfælde lykkedes det at standse den ved Secale cornutum, gr. v hvert Kvarter.

Peritonitis udgaaer i Reglen fra Ulcerationerne i Ileum, der gribe i Dybden og, naar de naae til Peritonæum, fremkalde

Betændelse i denne Hinde, der let förer til Perforation af Tarmen. Denne Betændelse synes som anfört, bedst at kunne forebygges ved de fugtig kolde Omslag; men saasnart der vise sig Spor til den, bör man söge at holde Tarmene i den störst mulige Ro, ved fuldstændig Stilhed, Undgaaen af alle Slags Ingesta og indvendig Brug af Morphin i större Dosis (gr. ¼ hveranden Time), hvorved Huss troer adskillige Gange at have forebygget Ruptur og Extravasat.

Meteorismus har Huss sjeldnere iagttaget efterat han begyndte med Brugen af de fugtig kolde Omslag paa Underlivet under hele Sygdommens Forlöb. Hvor den opstod, viste sig stor Nytte af at gjöre disse Omslag koldere (7—8°); derhos indvendig Terbenthinolie i en Dosis og Form, som i det Följende skal omtales, og samme Middel i Lavement (1—2 Theskefuld til hvert).

Bronchitis kræver ingen særskilt Behandling, saalænge den er i ringe Grad tilstede, idet da Ipecacuanha-Infus med Phosphorsyre vil være tilstrækkelig. Bliver den heftigere, saa anvendes först varme Terbenthins-Omslag paa Brystet og derpaa de fugtig kolde Omslag. For at hindre denne Bronchitis fra at gribe videre om sig, navnlig fra at gaae over til Pneumoni, har Huss ikke fundet noget Middel virksommere end Terbenthinolie, der givet i Emulsion ikke, som man kunde troe, foröger Diarrheen, ikke heller har Erfaring viist, at den har nogen skadelig Indflydelse paa Hjernens eller Aaresystemets Funktioner; dog ved blodig Diarrhe bör dens Brug undlades. Formlen er ʒ β til 1 Æggeblomme, ʒ iii Gummislim og ʒ j Vand, deraf en Theskefuld hveranden Time.

Indtræder Pneumoni i Sygdommens förste Stadium, da kan ved Kongestionens förste Optræden i heftigere Grad en lokal Blodudtömmelse ved Blodkopper være gavnlig; ved

mildere Tilfælde behöves den ikke, og naar Hepatisation er indtraadt, eller naar Betændelsen optræder i det adynamiske Stadium, ere Blodudtömmelser skadelige. Hvad enten nu disse ere anvendte eller ikke, anlægges strax fugtig kolde Omslag omkring Brystkassen, og indvendig gives paa nysnævnte Vis ufortövet Terbenthinolie, som, blandt alle de Midler, Huss har forsögt imod Pneumoni (Blodudtömmelser, Calomel, Brækvinsten, Blysukker, Digitalis, Chinin, Morphin), er det der har givet de bedste Resultater, hvad enten Pneumonien indtraadte i Typhusfeberens förste eller andet Stadium. Efterat han begyndte dermed, har Resultatet været, at kun en Fjerdedel og i nogle Aar Halvdelen af de Angrebne ere döde. Da Pneumonien, især naar den optræder senere, medförer stor Fare, bör man afsee fra alle mulige Kontraindikationer og strax indlede Behandlingen. Opbrækkes Midlet, kan man tilsætte nogle Draaber Aqva laurocerasi til hver Indgift. Ofte forhindres nu ved Brugen af Terbenthinen, Kongestionens Overgang til Hepatisation; skeer dette, eller er Hepatisation allerede strax indtraadt, saa kan den derved bringes til Resolution, ikke sjelden med en Hurtighed, som man ikke skulde formode under saadanne Forhold. Brugen deraf fortsættes til Resolutionen fuldstændig er indtraadt. Vi kunne tilföie, at v. Düben i hans Beretning om Epidemien 1852 ogsaa angiver Terbenthinolien som Hovedmidlet imod Brystaffektionerne.

Undertiden opstaaer Pleuritis med hurtig fölgende Exsudation. Som det bedste Middel herimod anbefales Terbenthinsfomenter med paafölgende fugtig kolde Omslag. Senere kunne spanske Fluer og indvendig Jodkalium finde Anvendelse. 2 Gange har Huss forsögt Paracentesis med uheldigt Udfald.

Den typhöse Laryngitis, en farlig Komplikation,

som dog kun er iagttaget sjelden, behandles ved Toucheering af Svælget og Epiglottis med en Oplösning af Helvedessten, samtidig med Vesikantia udenpaa Halsen, som derpaa bedækkes med fugtig kolde Omslag. Tiltage Tilfældene, saa at der indtræder Fare for Kvælning, bör Tracheotomi foretages.

Ved Delirium med Raseri og Kongestioner til Hovedet, ere et Laxans, Blodkopper i Nakken samt Senepskager paa Extremiteterne sædvanligvis tilstrækkelige; vedbliver Deliriet desuagtet, har Huss seet god Virkning af Brækvinsten i Dosis af ¼—½ gr. hveranden Time; dette Middel maa dog ikke fortsættes ud over det andet Dögn. I det adynamiske Stadium indtræffer stundom et vedholdende Delirium mite med lystige Phantasier, og under en saadan Tilstand skeer det undertiden, at Patienten falder i Sövn og opvaagner i Bedring. I Analogi hermed kan man under visse Forhold bekjæmpe dette Delirium ved kunstig at fremkalde Sövn ved en Dosis Opium (gr. j om Aftenen), men det bör kun gives, hvor der under denne Tilstand ikke er Tegn til Kongestion til Hjernen, hvor Pulsen ikke er altfor svag, Huden ikke hed og tör. Hvor Pupillerne er kontraherede, har Forfatteren fundet Belladonna (Extr. gr. j om Aftenen) under disse Omstændigheder virksommere end Opium hos Typhussyge, ligesom ved Delirium tremens. Opstaaer under vedholdende Delirium Tegn paa Exsudation i Hjernehinderne, kan forsöges et Vesikatorium paa det afragede Hoved og indvendig Arnica-Infus, samt Lavement med Terbenthinolie, uden at deraf tör ventes betydelig Virkning imod denne farlige Komplikation.

Koldbrand, der især optræder i Underextremiteterne, behandles ved de förste Spor dertil, ved Touchering med Helvedessten paa det angrebne Sted og dets Omfang, hvor-

efter hele Delen omvikles med Kompresser dyppede i en varm Oplösning af Kampher i Portvin; senere, naar Branden har begrændset sig, blödgjörende Omslag. Ved Koldbrand i Munden og Svælget, der hörer til de sjeldnere Komplikationer, anvendes Touchering med lige Dele Saltsyre og Honning og derpaa flittig Udspröitning af Munden.

Lamheder, der heldigvis ere sjeldne, forekomme enten i den ene Side eller i en Extremitet og ere ofte at tilskrive Dannelsen af en Blodprop i en af Hjernens eller Extremiteternes Arterier. Ved en saadan Tilstand i Hjernens Arterier kan Kunsten kun udrette Lidet; eet Tilfælde af Hemiplegi helbredededes under Brugén af Tonica og Martialia, men i andre Tilfælde gjorde de ingen Nytte. Döden indtræder ved Emollition af det tilsvarende Hjerneparti. Ved Obstruktion af en Arterie til en Extremitet er Behandlingen ofte heldigere, og gaaer ud paa at befordre Cirkulationen i Delen ved fugtigkolde Omslag og senere Incitantia. Stundom kan Koldbrand blive en Følge af denne Tilstand.

Partielle Ödemer beroe ofte paa Dannelsen af Blodkoaguler i Venerne. Behandlingen bestaaer i fugtig kolde Omslag og senere stimulerende Indgnidninger. Ogsaa kan Vattersoten være en Følge af Svækkelsen og kræver en styrkende Behandling.

Blandt Eftersygdomme, som kunne indtræde under Konvalescensen, skulle vi endnu blot nævne en rigelig Sved, der medförer stor Svækkelse. Imod den er Chinin ofte gavnlig; men som Specifikum, der hurtig standser Svedninger angives Agaricus albus, i Dosis af 5 gr. med Sukker, 4 Gange daglig.

Af denne Oversigt over Behandlingen fremgaaer, at den i flere Henseende er forskjellig fra den hos os brugelige, og vil man i Korthed angive Forskjellen, bestaaer den vel deri,

at man i Sverrig benytter den inciterende Methode i större Udstrækning, næsten ganske med Udelukkelse af den antiphlogistiske, hvorimod man hos os forholder sig mere exspektativ.

Formodet Tilfælde af Hydrophobi.

Vi have i det foregaaende Nummer af Ugeskriftet meddelt efter Berl. Tidende, at Amtmanden for Præstö Amt skal have indberettet til Indenrigsministeriet et Tilfælde, hvor et Barn er blevet bidt af en omlöbende Hund og 7 Uger efter er död „af umiskjendelige Tegn paa Hundegalskab.“ Hr. Cand. med. Kornerup, som har havt dette Tilfælde under Behandling, har godhedsfuld meddelt os följende Beretning derom:

Den 6te Juli dette Aar saaes i Vallöby en omflakkende herrelös Hund, der blev antaget for at lide af Hundegalskab, da den ei vilde lystre nogen Tiltale, bed to Börn og gjöede paa en eiendommelig hæs Maade. Den dræbtes derfor. Af Börnene kom kun det ene under Behandling, og Saaret paa den ene Haand lægtes her snart under Brugen af Saltvand til Foment. Dette Barn har senere altid været raskt. Det andet havde derimod kun faaet en overfladisk Rift paa höire Haands Pegefinger og bragdes ikke af Forældrene til Lægen; men Saaret helede kort efter. Om dette havde jeg ingen Underretning, da Faderen den 5te August bragde Barnet, en 3½ Aar gammel Dreng, til mig og fortalte, at han af og til klagede over Smerter i Maven, manglede Appetit, havde havt Opkastning enkelte Gange og sov noget uroligt om Natten. Underlivet var temmeligt fyldigt, og jeg anvendte

derfor Ol. ricini til Afföring og Ormepulver, hvorefter Tilfældene efter Forældrenes gjentagne Udsagn ganske ophörte. Först den 25de August om Formiddagen blev der sendt Bud efter mig. Moderen berettede da, at Barnet i to Dage atter havde været sygt, havde lidt navnlig af heftig Smerte i Hjertekulen med Uro og Ulyst til at holde sig rolig, af Sövnlöshed, Mangel paa Appetit og Forstoppelse. Barnet stod opreist i Sengen, var ei at formaae til at ligge roligt ned, dets Ansigt udtrykte Angst og Smerte, men var dog ikke fortrukket, Öinene vare noget fremtrædende og stive, Pupillerne temmelig dilaterede og træge. Barnet holdt stadigen Haanden for Munden, et Phænomen jeg dengang ikke kunde forklare mig. Kinderne vare röde og fyldige, hele Hudfarven naturlig; Barnet var godt næret. Tungen var gulagtig belagt, snarere tör end fugtig. Underlivet fyldigt, givende en normal Perkussionslyd, uden fremtrædende haarde Partier og ikke ömt ved Tryk. Respirationen var ikke besværet, ingen Hoste var tilstede; Pulsen temmelig lille, noget langsom og ligesom intermitterende, hvad jeg dengang tilskrev Smerten. Barnet var ved sin fulde Bevidsthed, kom mig venligt imöde, svarede til de fremsatte Spörgsmaal, havde tydelig Brugen af alle Sandser, og ingen af disse syntes sygeligt forhöiet. Jeg vilde nu give det en Skefuld amerikansk Olie og hentede derfor en Flaske fyldt hermed; men, saasnart jeg med den nærmede mig, yttrede det den hæftigste Skræk, det foer hen imod Væggen, skreg höit, pressede Haanden mod Munden, og Ansigtet udtrykte noksom dets Frygt. Ved en venlig Tiltale fik jeg det vel til atter at nærme sig mig; men naar jeg atter fremtog Flasken, gjentog den samme Scene sig næsten endnu hæftigere. Med Vold sögte nu Moderen og jeg at bibringe det noget af Olien; men Modstanden var saa voldsom, at

jeg er tilböielig til at troe, at det slet ikke sank noget, ihvorvel der indkom noget i Munden; og heraf vil det maaske forklares, at Barnet herefter kun yttrede, at det ikke kunde taale det, men iövrigt ikke viste Tegn hverken til Kramper eller andet Ildebefindende. Alle de ovennævnte Tegn burde maaske have ledet min Tanke hen paa Hydrophobi, især da Moderen meget undrede sig over Barnets Modstand, da det tilforn havde været meget villigt til at tage Medicin; men min Uvidenhed om Biddet og det tilsyneladende heldige Udfald af den sidste Ormekur, hvorefter Orm vare afgaaede, bragte mig til, efterat have ordineret et Afföringsmiddel af Calomel, at forlade Barnet med Löfte om at komme igjen næste Morgen. Paa denne Tid kom imidlertid Faderen hjem til mig, inden jeg var kommet afsted, og underrettede mig om, at Barnet om Natten var dödt. Han tilföiede, at det havde faaet Pulveret, og rigelig Aabning var paafulgt efter et Par Timer; men henimod Aften havde indfundet sig stærke Kramper med Trækninger i Lemmerne, blaa Farvning af Ansigtet og rigelig Fraade for Munden, et Symptom, der ikke var tilstede da jeg saae Barnet, og at herunder var Döden indtraadt. Denne Underretning forbausede mig i allerhöieste Grad; thi Barnets hele sunde, floride og robuste Udseende gjorde det saa usandsynligt for mig, at her en skjult Dyskrasi skulde have været tilstede, saa at det flere Gange faldt mig ind, at jeg her muligvis havde en mig hidtil ny og ukjendt Sygdom for mig. Först to Dage efter Barnets Död blev det mig berettet, at det var bleven bidt paa den omtalte Tid af en Hund, og jeg henvendte mig da atter til Forældrene, og fik af Faderen den yderligere Oplysning, at det om Eftermiddagen, efterat jeg havde været der, havde idelig klaget over Törst og forlangt at drikke, men dog ikke været at

formaae til at nyde Noget; thi hvergang man havde nærmet sig med Skaalen, var den samme Angst vendt tilbage; Barnet havde presset Haanden mod Munden og var faret tilbage, noget der ofte havde gjentaget sig. Obduktion blev ikke tilladt; ved Undersögelsen af det bidte Sted viste der sig paa Dorsalsiden af förste Phalanx af Pegefingren paa höire Haand kun et transverselt, omtrent 3 Linier langt, lineært Ar, uden Tegn til blaalig Farvning eller begyndende Forboldning. Efter disse Tegn kunde maaske Sygdommen diagnosticeres som en Hydrophobi, idet Grunden til at flere af Symptomerne ikke optraadte med den af Forfatterne beskrevne Intensitet kunde söges i Patientens unge Alder, da man jo hos Börn maa savne mange af de subjektive Sygdomstegn, og ofte seer de objektive fremtræde baade mindre tydeligt og under andre Former.

Efter Gjennemlæsningen af denne Beretning maae vi tilstaae, at vi ikke i det beskrevne Tilfælde kunne see „umiskjendelige" Symptomer paa Hydrophobi, fordi Hundens Galskab ikke er strængt bevist, fordi Symptomerne paa Hydrophobi hos Barnet ikke ere observerede af Lægen, men kun ere beskrevne for ham af Forældrene efter Barnets Död, hvorfor han ogsaa först dengang (efter Döden) lededes til at antage Muligheden af denne Sygdom, og endelig fordi der ikke blev foretaget Sektion, og altsaa ikke blev afgjort, hvorvidt de tilstedeværende Symptomer muligvis kunde afhænge af en anden Sygdom end Hydrophobi, f. Ex af en Sygdom i Hjernen eller Tarmkanalen.

I Ugen fra Tirsd. d. 11te Septbr. til Tirsd. d. 18de Septbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 278 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	20	24	14	17	75
Cholerine	6	10	1	4	21
Mæslinger	1	„	29	9	39
Koldfeber	13	6	2	„	21
Gastrisk Feber . . .	21	25	17	1	64
Typhoid Feber . . .	4	4	1	„	9
Faaresyge	„	„	„	„	„
Kighoste	„	„	4	„	4
Rosen	1	2	1	„	4
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	7	12	5	1	25
Hjernebetændelse . .	„	„	2	1	3
Skarlagensfeber . .	„	1	9	1	11
Diphteritis	1	1	„	„	2
Rödlinger	„	„	„	1	1
	73	85	85	35	278.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Infl.	Skarl. F.
Ny By . . .	26	6	14	9	13	8	„
Gamle By . .	26	9	23	6	24	12	„
Nyboder . .	„	„	„	„	4	„	„
Christianshavn	18	2	2	2	14	5	11
Udenbyes . .	5	4	„	4	9	„	„
	75	21	39	21	64	25	11.

Foruden de anförte Mæslingepatienter, berettes af enkelte Læger, at en stor Mængde mildere Tilfælde ikke anmeldes, og at saaledes i Springgaden neppe et Hus var frit.

Fra Vesterbro er i denne Uge atter færre Febertilfælde meldt. Paa Christianshavn forekomme de gastriske Febertilfælde især i Dronningensgade og Store Kongensgade.

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	2 Mdf.	2 Frt.	„ Börn.
Cholerine	1 —	„ —	„ —
Koldfeber	2 —	„ —	„ —
Gastrisk Feber .	4 —	1 —	„ —
Hjernebet.	„ —	„ —	1 —
Skarlagensfeber	„ —	„ —	4 —

Litteratur. Mineralvandene ude og hjemme af O. Bang. 1855. Gyldendal. En hel Omarbeidelse af Forfatterens Aar 1844 udgivne Breve „Om Brugen af de ved Rosenborg Sundhedsbrönde tilberedte Mineralvande", indeholder i kort Fuldstændighed vel Alt hvad den praktiske Læge har fornöden at vide om de naturlige Mineralvande, Beliggenheden af deres Kilder, deres chemiske Sammensætning, Anvendelsesmaade, Virkninger, samt de Sygdomme i hvilke de finde Anvendelse; dernæst en Angivelse af de ved Rosenborg Bröndanstalt tilberedte Vande og Regler for deres Brug.

Entledigelse. Under 31te August er Justitsraad, Dr. A. Klinck i Naade og med Pension entlediget som Physikus i Slesvig Physikatdistrikt.

Vakance. Slesvig Physikatdistrikt, hvorom Ansögninger indgives til Ministeriet for Hertugdömmet Slesvig inden 6 Uger fra 14de September d. A. Gagen er 300 Rdlr., og forskjellige uvisse Indtægter ere anslaaede til 320 Rdlr.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 29. September. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 16.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: I Anledning af Hundegalskaben. De i Klerkegaden indtrufne Choleratilfælde. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelse. Dödsfald.

I Anledning af Hundegalskaben.

Blandt de mange Spörgsmaal, som fortiden ængste Publikum og beskjæftige Lægerne, er Spörgsmaalet om Hundegalskaben ikke et af de mindst vigtige. Fra det ene Sted af Landet efter det andet berettes om gale Hunde og Bid af disse Dyr, og paa det ene Sted efter det andet bliver Forordningen af 4de Oktober 1815 sat i Kraft. Ved denne Forordning paalægges Lægen Pligter, hvis „Udstrækning“ det er meget vanskeligt at bestemme. Der fordres saaledes, at „Lægen bör daglig have Tilsyn med den Bidte, saalænge indtil al Fare er ophört.“ Da Faren ved Bid af en gal Hund ikke ligger i det ved Biddet frembragte Saar, der ofte er meget ubetydeligt og heles overmaade let, men i Udviklingen af det Anfald af Hydrophobi, som kan följe efter Saaret, bliver det altsaa Lægens Pligt daglig at have Tilsyn med den Bidte, indtil al Fare for Hydrophobi er ophört. Men naar er dette Tilfældet? Hvor lang Tid efter Biddet kan man endnu befrygte Udbrud af Hydrophobi? De fleste nyere Forfattere mene, at Anfaldet udbryder fra 10 Dage til 12

Maaneder efter Biddet, men der gives ogsaa Forfattere, som paastaae, at Anfaldet kan komme flere Aar efter. Det var derfor önskeligt at det kgl. Sundhedskollegium nærmere vilde bestemme, hvor lang Tid Kollegiet antager det nödvendigt at Lægen havde daglig Tilsyn med Patienten. Da der desuden neppe er nogen Sygdom, om hvis Udvikling og Beskaffenhed der hersker mere Uenighed blandt Lægerne end om Hydrophobi, idet der saaledes er Uenighed om den er en særegen Sygdomsform eller om den maa henföres under Tetanus*), og om den derfor nödvendig skyldes et Kontagium, eller om den kan fremkaldes ved Bid af enhver (ogsaa en ikke gal) Hund; da der er Uenighed om hvorvidt Leilighedsaarsager ere nödvendige til (efter Biddet) at fremkalde Anfaldet, om Vandskræk (Skræk for Vand) er et nödvendigt og charakteristisk Symptom paa Anfaldet (Romberg**) og Bruckmüller betvivle dette Symptoms Betydning); da der er Uenighed om hvor ofte Anfaldet udvikles efter Bid af gale Hunde, og om det kan opstaae spontant; da Betydningen af den prophylaktiske Behandling ikke er afgjort o.s.v. — kort sagt da Uenigheden er saa stor, at det eneste Alle ere enige om, er omtrent Sygdommens absolute Dödelighed, troe vi at det ikke vilde være mindre önskeligt om det kgl. Sundhedskollegium, ved Siden af at indskærpe den bestaaende Forordning, forsaavidt der i denne tilstræbes saavel en almindelig som en individuel Prophylaxis, vilde stille bestemte Spörgsmaal til Lægerne og udbede sig Indberetningerne fra disse i en bestemt Form. Herved vilde, dersom der fremdeles indtræffer Tilfælde af Hy-

*) Bruckmüller, Bibliothek for Læger, 3. R. 11. Bd. 1852.
**) Lehrbuch der Nervenkrankheiten, Berlin 1855. 1. Abt.

drophobi, lidt efter lidt dannes et Materiale, som kunde tjene til at oplyse meget af det Uklare ved denne Sygdom baade med Hensyn til dens Symptomer, Udvikling (Inkubationsstadiet) og Behandling, medens de löse Indberetninger blive af mindre Betydning, paa Grund af den forskjellige Maade hvorpaa de ere affattede, efter Iagttagernes forskjellige videnskabelige Standpunkt.

I Frankrig er man i de senere Aar gaaet frem paa den af os betegnede Maade, og har herved faaet (navnlig for Aaret 1852) en Række Indberetninger, der i Brugbarhed erklæres langt at overgaae de tidligere Aars löse Rapporter. Vi ville meddele Resultatet af disse Indberetninger, navnlig for Aaret 1852*).

1. Der fandtes i 1852 48 Tilfælde af Hundebidte, som vare fordelte over 48 Departementer.

2. Med Hensyn til Kjön vare 36 af Mandkjön, 12 af Kvindekjön. Sammenlagt med Tilfældene for de 2 foregaaende Aar, giver det 101 Mænd og 35 Fruentimmer.

3. Alderen var:

Under 5 Aar	3,	tilföiet	Tilfældene i	1850 og	51:	7
fra 5—15 —	16	—	—	—		30
— 15—20 —	4	—	—	—		15
— 20—30 —	3	—	—	—		12
— 30—60 —	17	—	—	—		54
— 60—70 —	1	—	—	—		8
over 70 —	„	—	—	—		6
ubestemt Alder	4	—	—	—		4
	48.					136.

Denne Meddelelse af Patienternes Alder kunde synes at

*) Annales d'hygiène publique et de mèdecine légale, II. Serie, I. T.

være uden Interesse i en Sygdom, der, som Hydrophobi, synes at overföres ved et tilfældigt Kontagium, men bliver dog af Vigtighed, da den kan tjene til at styrte en Theori, som man har forsögt at gjöre gjældende, at Hydrophobi ikke skyldes nogen Virus, men kun er en Følge af den Skræk som fremkaldes ved Tanken om Biddet, hvorfor den ikke skal kunne udvikles hos smaa Börn, der ikke i den Grad kunne blive et Bytte for Indbildningskraften.

4. Hvilket Dyr har overført Sygdommen? Alle Tilfælde i 1852 skyldes Bid af Hunde, med Undtagelse af 1, som blev frembragt ved Bid af en Kat. Man har tillige forsögt at bestemme om alle Arter af Hunde lige let give Anledning til Sygdommen ved deres Bid, men Besvarelsen af dette Spörgsmaal har været for ufuldstændig (kun 14 Tilfælde) til at derpaa kan bygges nogen Slutning.

5. De Bid og Saar, hvorigjennem Inokulationen har fundet Sted vare:

i Ansigtet	13	Gange
Underextremiteterne .	15	—
Overextremiteterne .	12	—
Uangivet Sted . . .	8	—
	48	Gange.

Det har især været de ubedækkede Dele af Legemet, som have tjent til Atrium for Smittestoffet. I 2 Tilfælde blev Sygdommen fremkaldt ved at smaa Skjödehunde slikkede Mennesker, som lede af Exkoriationer paa Læberne.

6. Fordelingen af Tilfældene efter de forskjellige Aarstider frembyder et af de interessanteste Punkter i Undersögelsen. Naar man regner den Tid da Biddet eller Inokulationen fandt Sted, findes Tilfældene saaledes fordelte:

Marts, April, Mai . .	10	Tilf.	med	de 2	foreg.	Aars 25
Juni, Juli, August . .	16	—	—	—	—	42
Septbr., Oktbr., Novbr.	4	—	—	—	—	13
Decbr., Januar, Febr.	10	—	—	—	—	17
	40.					97.

Heraf fremgaaer tydeligt den hede Aartids Betydning med Hensyn til Udviklingen af Sygdommen hos Hunden og Overförelsen til Mennesket.

7. Hvorofte Sygdommen udvikler sig hos Mennesker efter Bid af gale Hunde. Af dette og nogle af de foregaaende Aars Indberetninger fremgaaer, at af 58 Bidte bleve kun 23 angrebne af Hydrophobi. Der er altsaa Sandsynlighed for at over Halvdelen vil gaae fri for Sygdommen.

8. Varigheden af Inkubationsstadiet. Dette Punkt er af störste Vighed. Dersom det kun kunde lykkes med nogenlunde Nöiagtighed at bestemme Grændserne for den Tid, udenfor hvilken den, som har været udsat for Kontagiet, ikke længer behöver at frygte for Udbrud af Sygdommen, vilde man have udrettet særdeles meget, idet man udrydder den almindelig udbredte Tro paa at Smittestoffet kan ligge skjult i Organismen i en næsten ubegrændset lang Tid. I 69 Tilfælde (i 1850, 1851 og 1852) var Inkubationstiden:

Under 1 Maaned	. . .	14	Gange.
fra 1—3 —	. . .	41	—
— 3—6 —	. . .	8	—
— 6—12 —	. . .	6	—
		69	Gange.

Heraf fremgaaer at i over $\frac{2}{3}$ Tilfælde udbröd Sygdommen inden 3 Maaneder efter Biddet, og at Inkubationstiden (i dette ikke ringe Antal Tilfælde) ikke overskred 1 Aar.

9. Sygdommens Varighed blev kun angivet i 20 Tilfælde; den var

2	Dage	i 6	Tilfælde
3	—	8	—
4	—	5	—
6	—	1	—
		20	Tilfælde.

Dette bekræftes ved de tidligere Indbretninger, hvor i 58 Tilfælde Varigheden 41 Gange ikke oversteg 4 Dage.

10. Sygdommens Udgang var altid dödelig. Af 27 Tilfælde med dödeligt Udfald fandtes 12, hvor ingen Behandling var anvendt mod Saaret, og 4 hvor det var ubekjendt om Behandling var anvendt eller ikke. I de övrige 11 Tilfælde var Kauterisation anvendt strax 8 Gange, efter længere Tids Forlöb 3 Gange. Der mangler Angivelse af de Forhold eller Omstændigheder, som muligvis kunne have bevirket at Kauterisationen i de 8 Tilfælde blev uvirksom, men, afseet herfra, sees dog at i $\frac{2}{3}$ af de Tilfælde, som fik dödeligt Udfald, blev ikke eller först senere anvendt prophylaktiske Midler. Naar hertil föies, at i 21 Tilfælde, hvor det virulente eller mistænkelige Bid ikke blev paafulgt af Hydrophobi, havde Kauterisationen været anvendt energisk og hurtigt idetmindste de 12 Gange, bliver Betydningen af tidlig og energisk Kauterisation endnu större.

I de fleste Tilfælde (20) blev anvendt Ferrum candens, kun enkelte Gange (5) blev anvendt andre Midler, nemlig Liquor Bellosti, Butyrum antimonii og Acidum nitricum. Desuden omtales i Rapporten den i Tydskland meget brugelige Methode at udskære Saaret og bade det med en Oplösning af kaustisk Kali for at frembringe en stærk Suppuration, derimod synes Rapportens Forfatter at være ubekjendt med den engelske Veterinær Youatts heldige Forsög med

Argentum nitricum, idet denne paastaaer 4 Gange at have sikkret sig selv ved dette Middel efter at være bidt af gale Hunde, og at have anvendt det hos over 400 Personer, som vare bidte af utvivlsomt gale Hunde, og det med saadant Held, at Hydrophobi kun bröd ud hos en eneste af dem*).

Om de i Klærkegaden indtrufne Choleratilfælde see vi os istand til at meddele följende Oplysninger:

Kirsten Hansen 27 Aar gammel, blev den 19de September meldt syg til Distriktslægen. Hun meddelte i nogle Dage (fra forrige Löverdag) at have lidt af Diarrhe, hvortil nu var kommet Brækning og nogen Smerte i venstre Side af Underlivet og i Hjertekulen. Udtömmelserne lignende efter hendes Angivelse Havresuppe, i Begyndelsen vare de blandede med ufordöiede Rester af Födemidler. Pulsen var naturlig, ligesom Hudens Temperatur og Ansigtsudtrykket, men hun följte sig temmelig mat. Der blev anvendt Kamferdraaber med Opiumsdraaber og Salep, hvorefter Symptomerne allerede aftoge næste Dag; da imidlertid hverken Brækningen eller Diarrheen var aldeles ophört, og hun vedblev at være mat og savnede Pleie i Hjemmet, besluttede hun sig til at söge Hospitalet.

Næste Morgen (d. 21de) omtrent Kl. 8½ gik derfor Manden, Peter Christian Hansen, 28 Aar, i den Anledning efter Sygeseddel. Han angaves at være fuldkommen rask, da

---

*) Romberg, l. c.

han gik hjemme fra, og havde i den senere Tid været rask, med Undtagelse af at han omtrent i 8 Dage havde lidt af en ubetydelig Byld i Öret, der dog nu var helet. Omtrent Kl. 10 kom han hjem, var meget krafteslös og havde stærk og gjentagen Brækning og Diarrhe, hvorfor Lægen blev hentet til ham. Ved dennes Ankomst (Kl. 12) fandtes han liggende i Sengen ved Siden af Konen, hvis Udtömmelser nu aldeles vare standsede og som nu kunde ansees for rask. Hans Ansigt var meget forandret, det var indfaldet, med dybtliggende, matte Öine og tilspidset Næse; Farven af Næse og Læber var blaalig; Ansigtet udtrykte stor Angst, Stemmen var svag og hæs, han klynkede stadig og skreg undertiden höit paa Grund af Smerter i Hjertekulen og i Benene; den ved Aandedrættet udpustede Luft og Huden var kold, ligesom Tungen, der var bleg og fugtig; Pulsen var lille, ikke hurtig; Brækning af en risvandlignende Vædske indfandt sig gjentagne Gange, og den under ham liggende Madrads var gjennemblödt af en lignende ufarvet Vædske. Han var fuldkommen ved sin Bevidsthed og forlangte at komme paa Hospitalet.

Da Konen var indskrevet til Frederiks Hospital blev hun kjört derud. Manden blev sendt til Almindeligt Hospital. Da der ingen Börn vare hjemme, var saaledes hele Leiligheden ryddet.

Efterat han var kommet herud, standsede Udtömmelserne vel noget, men Kræfterne aftoge stadigt, Udseendet blev endnu mere cyanotisk og Ansigtsudtrykket mere ængsteligt; Hudens Temperatur vedblev at være lav, Pulsen blev saa svag at den ikke kunde föles. Bevidstheden var uforandret indtil Döden indtraf, omtrent Kl. 6.

Ved Sektionen, som blev foretaget næste Formiddag, fandtes intet Abnormt i nogen af Legemets Kaviteter med

Undtagelse af Tarmkanalen, hvor Kirtlerne (de peyerske og solitære) vare meget fremstaaende, og hvori der indeholdtes en risvandlignende Vædske, af samme Beskaffenhed, som den, han havde udtömt ved Brækning og Diarrhe. Blodet i Hjertet og de store Kar var sort og tyndtflydende. Urinblæren var tom og sammentrukket.

Dette Tilfælde synes neppe at kunne opfattes anderledes end som Cholera. Af de Undersögelser, som strax bleve anstillede, forat komme paa Spor efter dets Oprindelse, fremgik:

1. At Konen, som först var angrebet, men i ringe Grad, ikke i den senere Tid havde været andre Steder end i sit Hjem og paa Frederiks Hospitals chirurgiske Afdeling, hvor hun havde Tjeneste.

2. At Manden havde, som han pleiede, i de sidste Dage været flere Steder i Byen forat bringe Öl fra en Öltapper i Bredgaden, men derimod ikke været ombord i eller ved nogetsomhelst mistænkeligt Skib. Samme Morgen han blev syg, havde han bragt noget Öl ned til Kvæsthusgaden til Dampskibet Zephyr.

3. Begge Personer vare af god Konstitution; de vare bekjendte forat före et meget ordentligt Liv, vare ikke hengivne til Drik og havde ikke gjort sig skyldig i Diætfeil.

4. Huset (Klærkegaden 430), hvor de beboede en Leilighed til Gaden paa 1ste Sal, var paa Grund af sine slette hygieiniske Betingelser udflyttet 1853, men er senere atter taget i Brug, uden at være undergaaet væsentlige Forandringer. Det bestaaer af Forhus og Baghus med en mellemliggende Gaard, saaledes at hele Byggegrunden (164 □ Alen) har Form af en aflang Firkant, hvis Dybde (fra Klærkegaden henimod Rosengaden) er c. 20½ Alen og hvis

Bredde (Husets Facade mod Klærkegaden) er lidt over 8 Alen. Forhuset har 4 Etager og Kvist, Baghuset 2 Etager og Kjælder. Af Byggegrunden er en uforholdsmæssig ringe Del benyttet til Gaardsplads, der desuden er blevet endnu mere forsnevret ved en aaben Trappegang af 2 Alens Bredde, som forbinder Forhuset med Baghuset, og hvorunder 2 Latriner ere anbragte. Benyttelsen af Grundens Areal er altsaa saaledes:

Forhuset indtager . . .	91 □ Alen.
Baghuset	38 —
Gaardsrummet	27 —
Den aabne Trappegang . (med underliggende Latriner).	8 —

Dette snevre, mellem de höie Bygninger indknebne Gaardsrum, der har megen Lighed med en Skorsten, mangler desuden aldeles Ventilation, da Luften fra Gaden (gjennem Gadedören og en 1½ Alen bred Gang, som löber langs den ene Side af Forhuset foran möde Trappegangen, som forbinder begge Bygninger) ikke kan strömme frit ind i Gaarden, men möder Modstand af de under Trappen liggende Latrinbygninger. Som Følge heraf er Luften i Gaarden i Reglen stillestaaende, selv om Dagen, naar Gadedören er aaben, og den er altid fordærvet ved Uddunstninger fra Latrinerne, fra den aabne Rendesten, som löber gjennem Gaarden, og fra alle de af de overfyldte Beboelsesleiligheder i Forhuset og Baghuset, som vende deres Vinduer ud mod Gaarden.

Beboerantallet i Bygningerne vare 45 (deriblandt 19 Börn), hvoraf 33 i Forhuset og 12 i Baghuset, i hvilket sidste ikke blot en lav Kjelder var beboet, men hvor der endog var indrettet et Slags Bolig paa Loftet med Opgang ved Hjælp af en Stige. Da det störste Antal af disse tæt

sammenpakkede Beboere vare indesluttede i Leiligheder, som vende Vinduerne ud mod det beskrevne Gaardsrum, hvormed de altsaa staae i nær Forbindelse, er det indlysende, at den i Huset indeholdte af Beboernes Uddunstninger inficerede Luft maa være jevnt blandet med den mellem Bygningerne indesluttede, af Stanken fra Latriner og Rendesten gjennemtrængte Atmosphære. Disse uheldige Forhold forøges endnu mere derved at de tilstödende Huse alle ere meget slette i hygieinisk Henseende, saavel de ved Siden af liggende i Klærkegaden, som de bagved liggende i Rosengaden (navnlig Nr. 435 og 438, de saakaldte „Trekroner“ og „gamle Lygte“).

Efter disse Oplysninger var der saaledes ingen Grund til at antage at Sygdommen var tilfört ved Smitte udenfra eller forskyldt ved Diætfeil eller anden Uforsigtighed, men derimod var der god Grund til at söge dens Oprindelse i de usædvanlig slette hygieiniske Betingelser, hvorunder de Syge levede, saa meget mere som disse selvsamme Betingelser engang tidligere (1853) havde viist sig saa virksomme med Hensyn til Udviklingen af Cholera, at Huset maatte ryddes. Derfor bleve ogsaa alle Bestræbelser rettede mod disse uheldige Forhold. Den Syge blev öieblikkelig fjernet fra sit Hjem, og Latrinerne (som vare meget stinkende) bleve desinficerede (ved Jernvitriol), baade i dette og de tilstödende Huse. Alle Husets Beboere bleve saa hurtigt som muligt udflyttede, og de tilstödende Huse i Klærkegaden og Rosengaden bleve visiterede.

Man maa vistnok være den overordentlige Sundhedskomission megen Tak skyldig for den Energi, hvormed den ved denne Leilighed er traadt op, idet den, uden at spilde nogen Tid, har udfört Udflytningen og saaledes fulgt den Vei som Erfaringen mange Gange har viist at være den

sikkreste til Bekæmpelsen af Cholera, og som de for dette Tilfælde særegne Omstændigheder desuden saa tydeligt anviste, og man behöver vist ikke at tvivle om, at Komissionen ikke vil lade sin Virksomhed beroe derved, men vil gjöre Alt hvad der staaer i dens Magt forat forbedre Sundhedsforholdene i de nærliggende Huse, navnlig ved saavidt muligt at formindske Overbefolkningen, og at den vil modsætte sig gjentagen Beboelse af dette — nu to Gange paa Grund af Cholera ryddede — Sted, indtil væsentlige Forandringer ere foretagne med det.

Therapeutik.

Anvendelsen af Jod mod Phthisis, som ofte er blevet rost og ligesaa ofte er blevet dadlet (f. Ex. stærkt af Stokes, der indskrænker sig til at sige derom, at Phthisikernes Lidelser ere store nok, de behöve ikke at foröges ved dette Middel), er nylig igjen trukket frem af Piorry, som i Académie de médicine har oplæst en Afhandling, som især gaaer ud paa at vise den gavnlige Indvirkning Jodindaandinger kunne have paa Phthisis. Til Indaanding anvendes Træ jodii, hvoraf man helder 3 i—iii paa en jevn stor Flaske med bred og flad Bund og vid Hals. Ved Opvarmning over en Spirituslampe eller ved at anbringe Flasken i kogende Vand udvikles nu Dampe af Jod og Alkohol, som indaandes, idet man sætter Munden over Flaskens Aabning. Man bör ikke foretage mere end een dyb Indaanding ad Gangen, omtrent som naar man trækker et dybt Suk, men dette bör gjentages 4—6 eller flere Gange daglig. Ved at

bruge denne Fremgangsmaade undgaaer man alle de Ulemper, som saadanne Indaandinger ellers kunne frembringe (voldsom Hosteanfald, Hæmoptyse, akut Lungebetændelse), naar de gjentages flere Gange umiddelbart efter hverandre, idet hver gjentagen Indaanding bliver mere irriterende, fordi Luften bliver mere og mere svangret med Joddampe, hvis Udvikling gaaer raskere og raskere for sig. Ved disse Indaandinger opnaaes dels en direkte Kontaktvirkning af Joden paa Lungevævet, dels en mere almindelig Virkning, idet Joden kan spores i Sekreterne. Samtidig med Indaandingerne anvender Piorry Jodkalium indvendig i Dosis af ʒi—ʒj daglig, og, naar han havde Mistanke om Adhærenser mellem Lungen og Brystkassen: Indgnidning af Tr. jodii blandet med Vand (1 Del til 10—20—30 Dele). Ved Siden af denne Behandling blev symptomatisk anvendt: 1) Tartarus stibiatus hver 4de eller 5te Dag mod Ophobning af Sekreter i Bronchierne; 2) Midler mod de forögede Sekreter (Diarrhe o. s. v.); 3) Chinin. sulph. i store Doser ved hypertrophieret Milt, i mindre ved den hektiske Feber; 4) nutrierende og roborerende Kost, som maa sættes over enhver medikamentös Behandling (undtagen med Jod); 5) Narcotica. Derimod paastaaer han at Exutorier aldrig gjöre nogen Nytte. Af 31 saaledes behandlede Phthisici, som alle have opholdt sig i Nærheden af Paris, ingen af dem i et mildere Klima, fremböde 20 en udtalt Forbedring i det almindelige Befindende og Aftagen af de physikalske Tegn; hos 7 tabte alle de physikalske Tegn sig tilligemed störste Delen af de almindelige Symptomer; kun 4 af disse 31 döde. Efterhaanden som de physikalske Tegn aftoge, forbedredes Funktionerne; Hosten blev mindre hyppig, Expektoratet mindre rigeligt og mindre puriformt, Feberen

forsvandt, og Menstruationen, som i længere Tid havde været standset, vendte tilbage. Af fuldstændige Helbredelser paastaaer Piorry i det Hele taget at have seet 9 eller 10.

Svovlsurt Cinchonin anbefales af Huddelet (Hospitalslæge i Bourg) for sin Virksomhed mod Koldfeber, i hvilken Henseende det, ifölge talrige Forsög, skal staae lige med Chinin. Hans Erfaringer synes saa meget desto paalideligere, som de ere anstillede i en Egn, hvor Koldfeber er epidemisk, og omfatte Tilfælde af forskjellig Typus og Varighed. Det blev anvendt ligesom svovlsur Chinin, idet der blev givet 8—10 Gran under Apyrexien, sædvanlig oplöst i Vand, med Tilsætning af Svovlsyre eller Vinstensyre og Opium. Der blev sædvanlig givet et Brækmiddel eller Afföringsmiddel iforveien. Af 507 Tilfælde modstode kun 9 denne Behandling. Det samme Middel kan ogsaa benyttes som Præservativ, idet man daglig tager en lille Dosis deraf i hvid Vin. Disse Forsög have navnlig i ökonomisk Henseende Betydning, da Cinchonin kun er halvt saa kostbart som Chinin.

(Prager Vierteljahrschrift, 1855, 3. Bd.)

I Ugen fra Tirsd. d. 18de Septbr. til Tirsd. d. 25de Septbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 292 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	11	20	19	14	64
Cholerine	7	15	3	4	29
Mæslinger	1	„	15	9	25
Koldfeber	4	7	5	„	16
Gastrisk Feber . . .	17	27	26	„	70
Typhoid Feber . . .	5	3	4	„	12
Faaresyge	„	„	1	„	1
Kighoste	„	„	4	„	4
Rosen	7	9	„	„	16
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	10	10	10	1	31
Hjernebetændelse . .	1	„	2	„	3
Skarlagensfeber . .	„	„	16	„	16
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	„	„	3	1	4
	63	91	109	29	292.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr.F.	Typh.F.	Ros.	Inf.	Skrlfb.
Ny By . . .	17	13	11	6	12	3	8	8	„
Gamle By . .	37	10	11	8	29	4	5	12	2
Nyboder . .	„	1	„	„	9	1	„	„	„
Christianshavn	5	1	3	1	7	„	1	8	13
Udenbyes . .	5	4	„	1	13	4	2	3	1
	64	29	25	16	70	12	16	31	16.

Febertilfældene paa Vesterbro ere nu mere fordelte (11 i det Hele), Skarlagensfeberen paa Christianshavn ligeledes.

Det i Klærkegaden indtrufne enkelte Choleratilfælde er ikke anfört paa ovenstaaende Liste.

Lister ere modtagne fra 72 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister (alle udenbyes) med:

Diarrhe	„ Mdf.	„ Frt.	2 Börn.	3 B. u. 2 A.
Cholerine	„ —	1 —	„ —	1 —
Gastrisk Feber .	2 —	1 —	2 —	
Koldfeber	1 —	„ —	„ —	

Udnævnelse. Under 18de September er Dr. med. & chir. J. Hjaltelin allernaadigst beskikket til Landphysikus paa Island samt til Distriktslæge i Islands Sydamts sydlige Del.

Dödsfald. B. G. Sellmann, Læge i Söetaten, 69 Aar.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 6. Oktober. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 17.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Armeens Forsyning med Læger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Annonce. Vakance.

Om Armeens Forsyning med Læger.

(Meddelt).

Under den store Krigstummel i Europa, der dagligen truer med at blive mere og mere almindelig og vistnok inden sit Ophör vil faae trukket de skandinaviske Riger indenfor sin Kreds, vil det maaske nu heller være for silde, end for tidligt at henlede Opmærksomheden paa en Tilstand, som Autoriteterne næsten synes at have glemt eller ikke at kunne finde Midler til at forandre, en Tilstand af den störste Vigtighed og Betydning, ei alene for Armeen, men ogsaa for hele Staten, nemlig: den stedfindende Mangel paa militære Læger, der vil være af saa meget mere farlig Beskaffenhed, som der i en kommende Krig kan være Udsigt til, at en Del af vor Armee vil komme til at kæmpe udenfor Landets Grændser.

Kort för den sidste Krig udbröd var der kommet en besynderlig Lidenskab over flere militære Læger for at andrage paa Reduktioner i Lægekorpset; saavidt os bekjendt var der kun en eneste (Dr. Bremer), som offentligt bekæmpede

denne Anskuelse, der vistnok alene reiste sig af Ønsket om at forbedre de militære Lægers Kaar og af den formodede Usandsynlighed for, at Staten vilde kunne overkomme denne forögede Udgift, uden ved at benytte dertil de Gager, som skulde bespares ved Reduktionen. Man skulde have troet, at den under Krigen vundne Erfaring vilde have bragt alle Autoriteter, baade sagkyndige og ikke sagkyndige, til at indsee, at Lægekorpsets Stamme paa ingen Maade var for stor, og alligevel have vi hört, at den store militære Kommission, hvori der fandtes to lægekyndige Medlemmer, som selv havde beklædt overordnede Poster ved Armeen under Krigen, har anseet et Antal af 55 Læger i Fredstid tilstrækkeligt for den samtlige danske Armee. Der er ingen anden Armee i Europa, der lader sig nöie med et saadant Antal, og de Armeer, hvis Tal nærmer sig dette, ere desuden forsynede med en Mængde vel oplærte Medhjælpere og Sygevogtere, som vi ikke heller kjende Noget til hos os. Da den sidste Krig udbröd, vare ikke alene alle de troblevne Troppe-Afdelinger forsynede med det efter Planen 1842 normerede Antal af i det Hele dygtige og brugbare Læger, men vi modtoge ogsaa adskillige, der havde forladt de insurgerende Afdelinger, vi fik Assistance fra Norge og Sverrig, flere civile Læger indtraadte i Armeen, og af civile Læger besörgedes alle Lazarether i 3die Linie og flere i 2den Linie. Saaledes kunde vi ved Krigens Slutning have 253 Læger i Virksomhed ved en Armee paa 51000 Mand, og dog havde hver Troppe-Afdeling kun 1 Læge, og der var neppe noget Lazareth i 1ste og 2den Linie, der var forsynet med det reglementerede Antal Læger. Det synes os ikke, at man kan misforstaae denne Erfaring, og vi forstaae ikke, hvorledes man med en Stamme af kun 55 Personer vil kunne besætte Divisions- eller Brigadelægeposterne, Lazaretherne og Am-

balancerne blot ved Liniens Mobilisering, endnu ubegribeligere bliver det naturligvis, hvorledes Reserven og Forstærkningen skulde blive forsynet, eller et større Armeekorps i Udlandet, fjernet fra alle de Hjælpemidler, som Hjemmet kan yde.

Men om end Pluraliteten nu vil tilstaae Sandheden af disse Bemærkninger, ville maaske dog Mange indvende herimod, at skjöndt de indsee det Önskelige og Nödvendige i at Lægekorpset bevarer i det Mindste den efter Planen 1842 normerede Styrke, er Virkeliggjörelsen af denne Plan dog umulig, siden man seer, at saa meget Faa, trods Stabslægens gjentagne Opfordringer, ville indtræde som Underlæger; istedetfor 75 Underlæger have vi kun 50, hvoraf 14 ere konstituerede*), og flere af de fast ansatte ere saa aldrende eller svagelige, at de vel kunde benyttes til Garnisonstjeneste, men paa ingen Maade deltage i aktivt Feldttog. Er denne Betragtning rigtig, bliver jo Tilstanden endnu mere fortvivlet, og de Forventninger, som Reduktionsvennerne maaske sætte til de unge danske Lægers Godmodighed og Nationalitetsfölelse endnu mere phantastiske. Vi ville i Korthed forsöge at sammenstille Grundene til det

---

*) Der er altsaa kun 36 fast ansatte Underlæger (hvoraf endog 3 ere konstituerede Overlæger), som Krigsministeren kan disponere over. Af de i Aaret 1848 ansatte 75 Underlæger ere afgaaede:

Befordrede til Overlæger	11
— i Civil-Etaten	4
Overgaaede i privat Stilling og afskedigede for Svaghed	17
Döde	6
Udslettede	15
	53.

Foruden ovennævnte 50 Underlæger ere desuden 10 civile Læger i Funktion ved forskjellige Detachementer.

siden 1848 forandrede Forhold, og skjöndt Udsigterne ikke ere de lyseste, skjöndt Meget er forsömt, som der kunde have været gjort siden Fredens Slutning, haabe vi dog at vise, at disse Grunde ikke ere af den Beskaffenhed, at de ikke kunne fjernes, saa at det skulde blive absolut umuligt at skaffe Armeen vel ikke rigelig, men dog nödtörftig Lægeforsyning.

I 33 Aar havde Staten nydt Fred, og efter Forlöbet af en hel Menneskealder var der kun Enkelte af dem tilbage, der havde gjennemgaaet den forrige Krigs Trængsler, og disse Faa havde for længe siden forvundet det Tryk, hvorunder de dengang led. Skjöndt de militære Læger baade med Hensyn til Rang og Lön vare maadeligere stillede end deres Kolleger i de fleste andre Armeer, havde der dog i 1842 fundet en ringe Forbedring Sted; under de da gængse Priser paa Livets Fornödenheder syntes Lönnen ikke heller at staae i alt for stor Uoverensstemmelse med det derfor fordrede Arbeide, det var kun Overlægerne, der jævnligen paa længere Tid bleve fjernede fra deres Hjem og private Virksomhed i dette, kun enkelte Underlæger kaldtes herfra ved de sjeldne, kortvarige Troppesamlinger, hvilken Tjeneste snarere kunde betragtes som en Rekreation, end som en Byrde, i det Hele ansaaes Lægernes Garnisonssted som deres faste Hjem, hvorfra der ikke var nogen Sandsynlighed for at de vilde blive kaldte, og Medborgeres Agtelse og Tillid skabte dem en Virksomhed, hvorved de fandt et sorgfrit Udkomme og endog betragtedes med Misundelse af deres civile Kolleger, ligesom ogsaa de civile Embedslæger i deres Andragender om Forbedringer i deres Kaar altid opstillede de militære Læger som fordelagtigere situerede end de. Skjöndt Armeereformen i 1842 havde fremmet Avancementet blandt Officererne betydeligt, beklædtes dog endnu

de höiere Poster af Mænd i en mere fremrykket Alder, der var ikke det nöie Samliv mellem Officerer og Læger, som under Krigen, og Sammenligningsmomenterne mellem deres relative Stillinger laae derfor ikke saa nær. Mange Kandidater vare blevne examinerede i det 3die og 4de Decennium, Konkursen om den private Praxis var stor, Udsigten til Befordring til civile Embeder fjern, og der fandtes derfor Aspiranter nok, for hvem den militære Löbebane syntes meget tillokkende, og af hvilke Staten kunde udvælge sig de bedste; intet Under derfor, at Armeen var blevet forsynet med et fortrinligt Lægekorps, hvis Fortjenester ere blevne tilstrækkeligt anerkjendte, saa at vi ikke behöve her videre at udbrede os derover.

Da udbröd pludseligen Krigen 1848, en Krig, der berörte hver dansk Mands helligste Interesser; alle Hoveder og Hænder stillede sig til Fædrelandets Tjeneste, og det var ogsaa med Lethed, at Lægekorpset lod sig supplere; men Enthusiasmen kan ikke brænde fort i flere Aar, Kjedsomhed og Savn ere slemme Dæmpere, og uden at omtale de Misgreb der bleve gjorte ved at dimittere den overordentlige Assistance, man havde erhvervet, uden at sikkre sig den for Fremtiden, blev det jo længere Krigen varede desto vanskeligere at skaffe sig den nödvendige Lægehjælp for den stedse voxende Armee. Endelig sluttedes Freden, men dermed ikke de militære Lægers Trængsler; den samlede Armee skulde atter reorganiseres som för Krigen, og da alle de Læger, som havde fulgt Insurgenterne, vare blevne udslettede af Armeens Lister, skuldé ogsaa de nyoprettede Korpser i Holsten-Lauenborg forsynes med Læger fra den danske Armee. De fleste af dem, der vendte hjem til deres gamle Garnisonssteder, maatte nu her langsomt danne sig en ny Virkekreds, de mange, der bleve flyttede

til nye Garnisonssteder, hvor de forudgangne Begivenheder ikke lod dem betragtes med de gunstigste Öine, havde ikke andre Indtægter end deres Gage, der ved de i senere Aar stedse stigende Priser paa alle Nödvendigheder, ikke var tilstrækkelig for en dannet Mands billige Fordringer til Livet, især naar han er Familiefader. Vel er der blevet tilstaaet Lægerne et midlertidigt Tillæg, men just at dette er midlertidigt og hvert Aar skal paany bevilliges, uden at man kan vide, hvorvidt det ved Armeens endelige, længe ventede Organisation vil blive fast, gjör Gageringen usikker; vel forbleve de militære Læger ved den sidste store Dislokation i deres respektive Garnisonssteder, og ved de sidste Vakancer er der ogsaa givet de allerede ansatte Læger Leilighed til at skifte Garnison, hvor de maatte önske det, men disse Foranstaltninger have kun været af personlig Natur, og Standen har ikke nogen Hjemmel for, at naar andre Personer træde i Spidsen for Forvaltningen, da ogsaa ikke andre Principer blive fulgte. Ja, der kan endogsaa være saa meget större Frygt herfor, som det paa Rigsdagen ved hint Tillægs Bevilgning blev yttret, at naar Lægerne vare saaledes aflagte, vilde Troppeafdelingerne være saa meget sikkrere paa at beholde deres Læger, hvorhen de saa end skiftede. Man maa være ganske ubekjendt med alle Forhold, for at kunne have en saadan Mening: Frygten for Garnisonsvexel har virket afskrækkende nok til at forhindre Tilgang til Lægekorpset, og der vilde behöves ganske anderledes store Gager for at forhindre Afgangen, naar der var Vished om Garnisonsvexel. Vi troe ikke, at de Armeer, der lönne deres Læger saaledes, at de udelukkende skulle offre denne al deres Tjeneste og aldrig have noget blivende Sted, derfor have en större Mængde dygtige Mænd til deres Disposition; tvertimod er det vor

Formening, at den militære Praxis i Fredstid er altfor ensformig til alene at kunne vedligeholde en Læges Kundskaber og Færdigheder, der trænge til stadig Övelse. Vi have ogsaa hört Militære omtale det Önskværdige i, at Lægen altid maatte blive ved sit Korps for at være kjendt med dettes Personale, men denne Grund er ganske illusorisk og kan kun fremföres af ubetænksom Forkjærlighed for en Personlighed, thi det er et besynderligt Forlangende at ville have Lægen alene stabil i en altid vexlende Störrelse, som en Troppeafdeling, hvis Mandskab fornyes hvert Aar, hvis Officerkorps ogsaa stadigt er Forandring underkastet, saa at det kun er Underofficers-Familierne, som et saadant vedvarende Bekjendtskab undertiden kunde komme tilgode. Desuden var det vel mest med Hensyn paa Krigen, at man önskede en saadan uoplöselig Forbindelse mellem Lægerne og Troppeafdelingerne, men man glemte da, at vor Organisation för er det med sig, at ved udbrydende Krig just de dygtigste Overlæger blive tagne fra Korpserne for at ansættes i de overordnede Poster og ved Lazaretherne, og de dygtigste Underlæger anvendes til at udfylde disse Vakancer og til at forsyne de nyoprettede Kadres.

Kjærlighed til hjemmet findes hos de fleste Mennesker, og den danske Nation er vistnok iblandt dem, hvor den findes stærkest udviklet: vi formene, at den ovenanförte Usikkerhed er den Grund, der især har afskrækket vore yngre Kolleger fra at indtræde i Armeen. Og paa den anden Side har der netop i de senere Aar været usædvanlig god Leilighed for den unge Læge til at skaffe sig et sikkert og behageligt Hjem. I disse Aar har nemlig Tilgangen af nye Læger været ikke saa lidet ringere, end tidligere, og stadigt aftagende: i Kvadrienniet 1843—46 examineredes 72 Kandidater, i 1847—50: 52, i 1851—54: 45;

i de samme 12 Aar döde 121 Læger, og naar man til denne Afgang lægger dem, som have trukket sig tilbage fra Forretningerne, dem der ere udvandrede og dem der have fundet Ansættelse og Beskjæftigelse i Slesvig, der tidligere næsten udelukkende forsynedes med Læger fra Kiel, vil man neppe finde Antallet paa Læger foröget i disse Aar, og naar man tager Hensyn til Tallene alene, Afgangen netop dækket. Men i Virkeligheden er den ikke dækket, thi i det samme Tidsrum er Landets Folkemængde tiltaget betydeligt, Velstanden ikke mindre og med denne Oplysningen og Trangen til Lægehjælp, den sidste endog i den Grad, at Egne, hvor en Læge godt kunde have fundet sit Udkomme, ikke have kunnet faae deres Önske opfyldt at see en Praktikus opslaae sin Bopæl der. De unge Læger foretrække derfor naturligvis et behageligt Hjem, hvor de kunne leve vel og endda have noget tilovers, for en usikker Stilling med Udsigt til en meget tarvelig Pension, der for Underlægen endog kan være mindre, end den som veltjente Underofficerer kunne vente. Og endelig er det ikke blot de materielle Interesser, der fjerne den unge Læge fra Armeen, men ogsaa höiere, aandelige Interesser: jo dygtigere han er, desto mere magtpaaliggende vil det ogsaa være for ham at see Frugter af sin Viden og sin Kunst, at skærpe sit Öie, og finde Næring for sin Aand; dette Maal veed han, at han kan naae i en privat Virksomhed, i den militære frygter han for at blive en landflygtig Vagabond.

Vi troe, at neppe nogen Sagkyndig vil nægte Sandheden af den sidste Bemærkning, og derved mene vi ogsaa at have tilbagevist saadanne Yttringer af Militære, som vi have hört, at Armeen vilde kunne faae Læger nok, naar den betalte dem godt nok; vi frygte for, at mange af dem vilde blive derefter. Vi höre ikke til dem, hvis endelige

Raab stedse bliver: flere Penge, og vi kunne end ikke billige den af den store Militær-Kommission foreslaaede stigende Skala, der for de ældste Underlæger naaer til 800 Rdlr., fordi vi betragte Underlægeklassen som et Gjennemgangsled, en Overgang til höiere militære eller civile Embeder; man maa derfor ikke skabe Udsigter for unge Mænd til at blive i denne Stilling over 15 Aar (det Tidspunkt, da nævnte Gage skulde indtræde); Armeen kan ikke bruge gamle, immobile Mennesker til Underlæger; dertil udfordres Ungdom og Sundhed paa Sjæl og paa Legeme til at trodse de Savn og Strabadser, som denne Stilling under Krigen kan medföre. Men derfor ville vi ikke sige, at de nærværende Gager ere tilsvarende til Nutidens Priser: for Overlægerne ere de maaske taalelige med det nuhavende Tillæg, men dette er jo ganske usikkert, og det derved medförte gode Indtryk svække Autoriteterne selv ved smaalig Ökonomi, naar der f. Ex. bestemmes, at ingen Overlæge skal tillægges Diæter, naar han fungerer ved Landsessionen paa det Sted, hvor hans Troppeafdeling garnisonerer, og det uagtet Sessionsforretningerne, afseet fra deres trættende Beskaffenhed, medtage en saa stor Del af Dagen, at det vil være Overlægen umuligt at tilsee sine private Syge, og den civile Læge dog paa sit faste Opholdssted erholder de ham tillagte Diæter for sin saavel mindre ansvarsfulde som mindre anstrengende Deltagelse i Sessionsforretningerne; Krigsministeren har ogsaa fraraadt Overlægerne at udstede de i Værnepligtslovens § 15 anordnede Attester for Værnepligtiges Tjenstdygtighed, et Middel til at afskære Overlægerne Leilighed til at antages som Huslæger, det i Danmark almindeligen bestaaende Forhold mellem Familierne og Lægerne. Vi ville ikke sammenligne Lægernes Gagering med Officerernes, der i Reglen have alene Gagen som Subsi-

stensmiddel; det er ikke saa meget længe siden, at mange af dem maatte holde sig ved Haab i Live, og först som gamle Mænd kunde stifte Familie, og skjönadt vi i de senere Tider have seet unge Mænd i denne Stand opnaae godt eller endog höit gagerede Poster, var det jo dog ikke umuligt, at hine Tider engang kunde vende tilbage; vi ville heller til Sammenligningsled tage en Klasse, der frembyder flere Analogier med Lægernes, nemlig Auditeurerne. Siden sidste Krigs Begyndelse ere 13 Overlæger blevne ansatte i Armeen og 15 Auditeurer; de förstes Examens-Anciennitet var i Gjennemsnit 14½ Aar (deres Alder omtrent 40 Aar), de sidstes 4½ Aar; hine midaldrende Mænd bleve ansatte med en samlet Indtægt af 720 Rdlr., disse unge Mænd med 1020 Rdlr., hine fik i 2½ Aar ingen Godtgjörelse for at maatte besörge Tjenesten ved en Bataillon enten ganske alene eller med Assistance af een (undertiden uexamineret) Underlæge, disse have altid faaet rigelig Godtgjörelse for ethvert Extra-Arbeide; af hine er en död, 1 afskediget for uhelbredelig Sygdom, 2 ere oprykkede paa næstældst Gage; af de i 1848 fungerende og senere ansatte Auditeurer ere endnu kun 4 i samme Stilling, naturligvis fordi andre Interesser lade dem foretrække denne, men 19 ere overtraadte i andre betydelige Embeder (1 Minister, 3 Amtmænd, 3 anselige administrative Stillinger, 12 i Dommer-Embeder). Der er Forskjel paa det Avancement, især naar man erindrer, at der have været militæire Læger, som have seet sig nödt til at tye til den offentlige Veldædighed for at raade Bod paa deres Familiers Afsavn og Mangel. Af frémmede Armeers Gageringer ville vi her kun nævne tvende, den franske og den österrigske, de sildigst omregulerede: i den förste er den höieste Lægegage 10,000 Francs, den

laveste 2090 Fr.; i den anden 4000 Gl. og 500 Gl., alt foruden Emolumenter.

I Forbindelse med Gageringen vil det ikke være af Veien ogsaa at anvende et Par Ord paa Lægekorpsets Stilling og Rang i det Hele, i Sammenligning med de övrige Officerkorpsers. Vi kunne vistnok ikke fornærme Officeren, naar vi stille ham, ved hans Afgang fra Akademiet, som den unge Students Ligemand baade med Hensyn til hans Kundskaber og den Anseelse, han nyder i Samfundet; Lieutenanten har allerede flere Aars Anciennitet, er maaske allerede Premierlieutenant, naar den med ham jævnaldrende Student er blevet Kandidat og indtræder som Underlæge med Sekondlieutenants-Rang; efter 14½ Aars Forlöb kan han vente at blive Overlæge, altsaa 20 Aar efter at han blev Student, og faaer nu Premierlieutenants Rang: hvor er imidlertid Sekondlieutenanten blevet af? 6 Aar efter faaer Overlægen Kapitains Rang, og dermed er hans Avancement sluttet, uden i det sjeldne Tilfælde, at han bliver Stabslæge (Major), eller benaades med en civil Titel, en temmelig inkonsekvent umilitærisk Belönning. I andre Armeer findes der ogsaa en jævn Stigen i Lægekorpserne (den österrigske Armee har f. Ex. 8 Grader), og baade i den franske og österrigske Armee kan Lægen stige til Generalmajor. Civile Folk ville maaske ansee disse Betragtninger som Resultater af en tom Forfængelighed, men i en Armee er hint Misforhold virkelig ikke uden Indflydelse paa den Agtelse og Tillid, som er nödvendig for Standen, og navnlig med Underlægeklasserne for Öie, kan det ikke nægtes, at Uniformeringen trængte til Modifikationer.

Vi omtalte ovenfor den af Flere yttrede Frygt for, at det vilde være umuligt at bringe Underlægernes Antal op til det tidligere normerede, baade fordi Tallet paa Medici-

nere ved Kjöbenhavns Universitet var for ringe, og fordi der fandtes Grunde, der afskrækkede de unge Læger fra at indtræde i Armeen: vi have nu viist disse Grundes Beskaffenhed, og det vil neppe være umuligt at finde Midler imod dem; vi skulle nu undersöge, hvorledes det forholder sig med Tallet paa Læger og medicinske Studerende i det Hele.

Det er ikke alene i Danmark, at man föler Mangelen paa militære Læger: man har saaledes i Frankrig i de senere Tider maattet ansætte civile officiers de santé som chirurgiens-aide-majors (Bataillonschirurger), ja endog som chirurgiens-majors (Regimentschirurger): i Österrig har man forrige Efteraar atter maattet oprette det for faa Aar siden nedlagte josephinske Akademi, fordi det blev Staten for kostbart med Diæter at lönne konstituerede civile Læger, som man desuden ikke kunde benytte i Krigstid, og det vilde i Sandhed være en bitter Skaal for os, der i vore yngre Dage kæmpede for det kjöbenhavnske chirurgiske Akademies Nedlæggelse, om vi nu igjen skulde arbeide for dets Gjenoprettelse. Vi viste ovenfor, hvorledes Antallet paa Kanditater i de senere Aar stadigt var aftaget, men der synes dog nu at være indtraadt et Omslag: i dette Aar ere saamange Kandidater (24) examinerede, som ikke i noget af de foregaaende 11 Aar; 116 Studerende have absolveret den medicinske Forberedelses-Examen, og af disse have atter 37 bestaaet til den endelige Examens förste Del, deraf de 34 i dette og forrige Aar. Vi kjende ikke Forholdene tilstrækkeligt ved Kieler-Universitetet, men det er sandsynligt, at der ogsaa maa kunne ventes Bidrag derfra, mest passende til at besætte Pladserne ved de i Holsten-Lauenburg garnisonerende Korpser, og hvis Betingelserne vare tiltalende, tvivle vi ikke paa, at der vilde findes Aspiranter nok til de c. 40 ledige Pladser, og at der endda vilde være et

tilstrækkeligt Antal af yngre Kandidater og ældre Studerende til at supplere den manglende Feldtforsyning til en Armee paa 25,000 Mand. Men skal i en kommende Krig en större Del af Flaaden anvendes til aktivt Brug (ei blot til Blokade, som i forrige Krig), skal Reserven og Forstærkningen, eller blot en Del af samme, mobiliseres, da indsee vi ikke, hvorledes man skal kunne hjælpe sig; vi have jo ikke engang et saadant underordnet Personale, hvem man kan betro den mindre Chirurgi, som findes i de fleste andre Armeer (i Frankrig sous-aides med en Lönning af 1590 Fr., i Österrig Unterchirurgen med 300 Gl.)

Siden den almindelige Værnepligt blev indfört 1849, troede maaske mange, at man deri havde et Middel til, hvis ikke med det Gode da med Magt, at skaffe sig Læger og Sygevogtere til Armeen, og den store Militærkommission synes, besynderligt nok, ogsaa at have havt den Mening, i det Mindste ere dens Reduktioner og flere detaillerede Forslag baade om Læger og Sygevogtere baserede paa en saadan Forudsætning, uden at der ere formulerede Forslag til, hvorledes Loven skulde modificeres for at kunne benyttes i hin Hensigt. For ganske nyligt har i et offentligt Blad atter Dannelsen af et Sygevogterkorps været omtalt af et af Medlemmerne af hin Kommission, uden at han omtalte Værnepligtsloven med eet Ord. Man synes at have glemt baade dens Lyd og dens Aand. Den er en Reaktion mod den fleraarige Ubillighed, at Værnepligten alene hvilede paa Bondestanden, og som de fleste Reaktioner gik den over sine Grændser. Loven har ingen Undtagelser, uden for Bondeungdommens Lærere (det var besynderligt, at ordinerede Præster bleve fritagne), men al anden Undervisning og Tjeneste for Staten maa sættes til Side for Soldatertjenesten: en Professor, Amtmand, Physikus vil naturligvis gjöre mere Nytte

som menig Soldat, end i hin Stilling. Man kan derfor ikke udskrive Kombattanter til Læger, det vil være fuldkomment spildt Arbeide og Udgift at oplære Militærarbeidere til Sygevogtere, thi der vil altid findes saa mange af denne Klasse, at de oplærte Sygevogtere strax blive for gamle til at indkaldes. „Men under Krigen benyttedes dog alle værnepligtige medicinske Kandidater og Studenter som Læger!“ ja, men det var ogsaa ulovmæssigt, og Krigsministeren har ogsaa senere indseet det og vilde neppe mere tilladt et saadant Misbrug, som man kan see deraf, at disse efter Krigen maatte enten bevise at være vaabenövede eller gjennemgaae en Exercerskole. Og er en værnepligtig Kandidat eller Student end ikke skikket til Kombattant, saa faaer man dog ikke engang 1 Aars Nytte af ham; Kommandeuren for Hs. Majestæts Livkorps indförer i sine Böger, det eneste Sted, hvor Korpset existerer, alle dem, der staae paa den aarlige Examensliste, og Ingen kan udskrives til Militærarbeider, som beviser, at hans Navn findes i de Böger. Af de 34 ovenomtalte, der have absolveret Examens förste Del ere: 1 Udlænding, 2 have stillet for sig, 6 ere erklærede udygtige, 3 ere Militærarbeidere, 10 have enten udtjent under Krigen eller ere ganske frie efter Septemberloven, 12 have forlangt Udsættelse.

Vi have nu fuldendt det Arbeide, som vi havde foresat os, nemlig at gjöre det saa indlysende som det var os muligt, at Armeens Tjeneste ikke kan besörges af det nuhavende Antal Læger, og at dette Antal ikke kan blive foröget, saalænge Lægerne ikke have nogen Sikkerhed for at have et Hjem, saalænge de ikke have nogen Sikkerhed for at blive anstændigt lönnede, saalænge de ikke opnaae nogen passende Stilling i Forhold til de Klasser i Armeen og Samfundet, med hvem de nærmest maa sammenlignes, saalænge der ikke bliver indfört hensigtsmæssige Modifikationer i Værnepligtsloven, der kunne skaffe Tilgang baade af Læger og Sygevogtere. Hos dem, som vi have skrevet for, have vi forudsat saa megen historisk Kundskab,

at vi ikke behöve at beskrive de Kalamiteter, som have truffet Armeer, der have havt altfor betydelige Mangler i deres sanitære Personale eller Materiel: vi ville kun minde om, at hvad Tab vi lide i Krigen af vore Soldaters Liv og Sundhed, det er ikke Tabet af et Materiel, der kan erstattes med Penge, det er vore egne Sönners og Brödres Liv og Velfærd, det gjælder om.

I Ugen fra Tirsd. d. 25de Septbr. til Tirsd. d. 2den Oktbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 247 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Hdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	12	19	25	9	65
Cholerine	14	7	7	1	29
Mæslinger	2	2	37	3	44
Koldfeber	2	2	3	„	7
Gastrisk Feber . . .	16	15	12	„	43
Typhoid Feber . . .	2	3	1	„	6
Faaresyge	„	1	2	„	3
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen	2	3	3	„	8
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	4	4	6	„	14
Hjernebetændelse . .	„	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	„	„	23	1	24
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	1	1	„	2
	54	57	120	16	247.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Gastr. F.	Influen.	Skarlf.
Ny By . . .	20	12	22	9	8	„
Gamle By . .	30	17	19	11	6	1
Nyboder . .	„	„	„	7	„	„
Christianshavn.	6	„	2	8	„	23
Udenbyes . .	9	„	1	8	„	„
	65	29	44	43	14	24.

Ved Tilfældenes övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 64 Læger.

Annonce.

De udsendte Indbydelser til at stifte et Samfund til Understöttelse for trængende, især gamle og svagelige, Læger önskes remitterede inden förstkommende 20de Oktober.

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Ebeltoft, opslaaet vakant den 28de September.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 13. Oktober. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Den herskende Öiensygdom i 4de Bataillon. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Den herskende Öiensygdom (Ophthalmia militaris s. granulosa)

i den 4de Linie Infanteri-Bataillon fra den 31te August 1854 til den 1ste September 1855.

(Af Overlæge H. C. M. Gottschalch).

I.

Af Indberetningen for forrige Aar*) vil man erindre, at Öiensygdommen udbredte sig stærkt i April f. A. blandt det da tjenstgjörende Mandskab, maaske paa Grund af det forögede Smittestof som 30 i Marts indkaldte Granulés medbragte; at dette Mandskab blev den 30te Mai indkvarteret i Teltleiren paa Vesterfælled, men at

*) Beretninger om den i 4de Linie Infanteri-Bataillon og den Kongelige Livgarde tilfods herskende Öiensygdom, affattede paa Opfordring af og indgivne til det Kongelige Sundhedskollegium af H. C. M. Gottschalch, Overl. ved den 4de Linie Inf.-Bat., R. af D. og J. Chr. Bendz M. Dr., Prof., Overl. ved den Kgl. Livgarde tilfods, R. af D. og Dbmd. Kbhvn. 1855, p. 26. 27.

Sygdommen desuagtet i de hede Maaneder Juli og August antog en meget akut Charakter.

I September og især de sidste Dage af samme, saavelsom de første 2 Dage af Oktober, var Tilgangen af de da tjenstgjörende Mandskaber ei mindre end 52 Individer, foruden de for Höstens Skyld den 9de August f. A. hjempermitterede og den 3die September samme Aar atter indkaldte 27 Öiensyge. Den 3die Oktober fremstillede jeg 81, som skulde permitteres, for Kassationskommissionen, hvoraf hjemsendtes 62, de övrige 19 indlagdes paa Hospitalet og permitteredes efterhaanden i Aarets Löb, tilligemed de fra forrige Aar i Hospitalet overliggende ældre Mandskaber, paa 1 nær, som nu ligger der paa 17de Maaned. Disse Hjemforlovelser bevilgedes af Kassationskommissionens Pluralitet efter en, ifölge min Mening, altfor liberal Maalestok, idet 36 hjemsendtes efter Cirk. 6te September 1853 § 20, og med Hensyn til 28 af disse udtalte jeg mig imod deres Hjemreise, da jeg ei kan frigjöre mig fra den Anskuelse, som i dette Aar er bleven mere bestyrket, at Granulés af sidstnævnte Kathegori forplante Smitten idet Sekretionen, tilsyneladende ophört, interkurrent vender tilbage. Da dette Mandskab laa i Leir i 4 Maaneder lige til Permissionsdagen den 3die Oktober, maatte naturligvis den tidlige Behandling af de udviklede Granulationer med Kobber og Bly næsten aldeles afbrydes og indskrænkes til Brugen af koldt Vand og Öienvand, saa meget mere som Dispositionen til akute Tilfælde tildels forböd Brugen af hine Midler; det kan derfor ei være paafaldende, at 30 hjemsendtes uhelbredede, hvoraf 18 havde brugt Bly, 7 Kobbervitriol og 5 begge Midler, og at i September Maaned kun udskreves 5 helbredede, hvoraf 1 var helbredet med Bly, 2 med Kobber og 2 med begge Midler.

Endvidere seer man af Beretningen (l. c.) at det forrige Aars Rekrutter o: det nuværende tjenstgjörende Mandskab blev indkvarteret i Kasernen efterat der kun var anvendt et Dögn til Vaskning og Udluftning af Værelserne; 8 Rekrutter medbragte „Trachom“ i ringe Grad fra Hjemmet, af disse fik 2 senere i Aarets Löb en meget hæftig akut Öienbetændelse og ere endnu ikke fuldkommen helbredede. Iövrigt optraadte Sygdommen meget mildt (l. c.) saa at til 31te August f. A. kun 1 var indlagt paa Hospitalet og det höieste Sygetal i Kasernen var 57 den 24de Juli f. A. De behandledes med Kobbervitriol, Bly og Öienvande og den 3die Oktober f. A. fandtes kun 28 Syge hvoraf 7 afgik til andre Troppeafdelinger.

Tilgangen af Öiensyge fra den 31te August f. A. til 1ste September d. A. har været i

Septbr.	69	fra 3die Septbr. til 3die Oktbr. var Troppestyrken 693 Mand. (Af dette Antal Öiensyge vare 79 Individer af det tjenstgjörende Mandskab, der skulde permitteres den 3die Oktbr.)
Oktbr.	36	
Novbr.	6	Efter 3die Oktbr. var Troppestyrken 340 Mand.
Decbr.	5	— — —
Januar	6	— — —
Februar	11	— — —
Marts	2	— — —
April	3	— — —
Mai	4	— — —
Juni	3	— — —
Juli	7	— — —
August	2	— — —

ialt 154, hvilket Tal, naar Recidiverne fradrages (14 have havt 1 Recid.; 1, 2 Recid.; 1 er 2 Gange permitteret) repræsenterer 137 Individer, drages herfra 79 af det permit-

table Mandskab udkommer 58, som er det Antal Öiensyge, der af det nutjenstgjörende Mandskab ere tilkomne som Granulés i dette Aar.

Paa Hospitalet have været indlagte for Ophthalmi fra September f. A. til August inkl. d. A.

Septbr.	12	Heraf vare kun 7 af dette Aars tjenstgjörende Styrke; de övrige 37 af det permittable Mandsk.
Oktbr.	32	
Novbr.	4	
Januar	4	
Marts	3	
Juni	3	
Juli	4	Heraf have 2 Underkorporaler ligget i Leiren ved Rekrutskolen.
August	1	

ialt 63; drages herfra 37 Indlæggelser af dem, der skulle permitteres den 3die Oktober udkommer 26, hvilket Tal, da 3 ere indlagte 2 Gange, repræsenterer 23 Individer, som af det nuværende tjenstgjörende Mandskab i ovennævnte Tidsrum have været indlagte paa Hospitalet.

Af det Foranförte vil det sees at det epidemiske Udbrud af akut Öienbetændelse i Slutningen af September og de 2 förste Dage af Oktober f. A. imellem de Permittable kun lidet berörte den nuværende tjenstgjörende Styrke, ligesom ogsaa at ingen Epidemi har fundet Sted i dette Aar.

Resumé. Den 31te August 1854 fandtes 88*) Öiensyge ved Bataillonen (52 i Kvartererne; 31 paa Hospitalet

*) Her er indlöbet en Feil i forrige Aars Beregning, som angiver 93. Den hidrörer fra at Öiensyge, der ere indlagte i Hospitalet for andre Sygdomme, ere udgaaede helbredede for „Trachom“ og derfor ei blevne paaagtede ved Visitationen.

for Ophthalmi og 5 ligeledes sammesteds paa Grund af andre Sygdomme). Tilkomne ere i dette Aar 137; ialt 225; heraf 67 helbredede, 115 permitterede og 13 afgaaede til andre Troppeafdelinger uhelbredede. Der bliver altsaa tilbage den 31te August d. A.: 22 i Kasernen, 4 paa Hospitalet for Ophthalmi og 4 sammesteds for andre Sygdomme.

Med Hensyn til Sygdommens Form fandtes

Vesikler	hos 17
Vesikler med Rödme	30
Rödme	37
Granulationer	27
Svulst og Rödme i Conjunctiva . . .	7
Blennorrhoe	8
Uangiven Form	1
	127;

heri ere Recidiverne (17) indbefattede; ved Reduktionen erholdes 110 og lægges hertil de efter Hösten indkaldte 27 Permitterede, erholdes det ovenfor angivne Antal tilgaaede Öiensyge i dette Aar 137. I sine svageste Former som Vesikler med ingen eller dog ubetydelig Rödme bevirker Sygdommen ingen subjektive Tilfælde, og den Syge kjender derfor ei sin Tilstand; anderledes forholder det sig med den mere udviklede Sygdom, og jeg hörer jevnlige Klager over Taage for Öinene ved Læsning, Skrivning, stærkt Lys, samt over Oinenes Sammenklæben om Morgenen. Sygdommen kan vare indtil flere Aar, hvilket vistnok tildels er en Følge af de for Öinene uheldige sanitære Forhold, hvorunder Soldaten er stillet; af de 30 tjenstgjörende öiensyge Individer der den 31te August d. A. fandtes ved Afdelingen have 2 været syge i 14 Dage, 4 i 1 Maaned, 3 i 2, 1 i 3, 1 i 7, 1 i 8, 3 i 9, 2 i 10, 3 i 11, 3 i 12, 3 i 14, 2 i 17, 1 i 23, 1 i 25 Maaneder, 10 vare Recidiver.

I Henseende til Behandlingen af Sygdommen anvendtes de samme Midler som forrige Aar; det kolde Vand, Plumb. acet. neutr., Cupr. sulph. og endelig Bly og Tannin-Öienvand. Isærdeleshed har jeg anvendt Plumb. acet. neutr. nöiagtig efter Buys og Decondés Methode (Biblioth. for Læger, Juli 1855, p. 116—119) mod Svulst i Bindehuden, Infiltration og udviklede Granulationer, först paa begge övre og nogle Dage efter paa begge nedre Öielaag, som jeg bestryger med et ganske tyndt Lag, idet jeg omhyggelig fjerner ethvert större Korn af Blyet. Applikationen heraf gjentages ikke förend Blyovertrækket paa Bindehuden er aldeles forsvundet, og det korteste Mellemrum af Applikationerne har været en Maaned. Dette er en medvirkende Grund hvorfor jeg foretrækker Bly for Kobbervitriol, som i Regelen maa anvendes ugentlig een Gang, og derved tiere unddrager Mandskabet fra Tjenesten. Reaktion af dette Middel har jeg i dette Aar kun seet 3 Gange; hos 2 var nogle Dages Rolighed i Kasernen tilstrækkelig til at hæve Tilfældene, 1 blev indlagt en kort Tid paa Hospitalet og er nu næsten helbredet.

Jeg kan derfor ei forklare mig Grundene til den Miskredit, hvori Nogle söge at sætte dette Middel, der ved Erfaringer fra Belgien og Tydskland er anseet som et af bedste mod den chroniske Form af den granulöse Öiensygdom. Vistnok gaaer Helbredelsen meget langsom for sig, og da dette Middel hidtil kun er anvendt mod de mest haardnakkede Tilfælde, kan deri maaske söges een af Grundene. Den Indvending at Blyovertrækket skjuler Granulationerne forekommer mig af ingen Vægt, da man igjennem det meget tynde Blylag tydelig kan see disse; derimod er den afglattede Bindehudsflade og den formindskede Svulst mig et Bevis paa Granulationernes Formindskelse, og jo læn-

gere Overtrækket holder sig paa den forringede Svulst af Bindehuden, desto mere borger dette mig for Midlets Virksomhed. Afstödes Blyovertrækket hurtigt, maa enten Midlet atter anbringes eller Granulationernes Omfang först formindskes ved Hjælp af Kobbervitriol; denne Kombination har jeg i nogle Tilfælde anvendt med Nytte. Mod Vesiklerne brugtes foruden det kolde Vand og Öienvande, Kobbervitriolet med Nytte, det sidste Middel dog kun i de langvarigere Tilfælde.

Naar jeg overveier de höist uheldige Forhold hvorunder Kasernebehandlingen foregaaer, da det öiensyge Mandskab stadigen skal besörge Tjenesten og især det for Öinene saa skadelige Vagthold, troer jeg i dette Aar at kunne være nogenlunde tilfreds med Resultaterne af Behandlingen med Kobber og Bly. Af de 23 Helbredede have 4 brugt Bly, 15 Kobbevitriol og 4 begge Midler; af de 20 den 31te August d. A. i Kasernen uhelbredede have 10 brugt Bly, 3 Kobber og 7 begge Midler, men disse befinde sig alle i god Bedring og kunne efter mine strengere Fordringer med Hensyn til de Öiensyges Hjemsendelse, permitteres; herom har ogsaa Medicinalstaben overbevist sig ved dens Undersögelser den 22de Juli og 19de August, ved hvilken Leilighed ogsaa alt det sunde tjenstgjörende Mandskab blev besigtiget. Den Paastand at Blyet fremfor Kobberet skulde kunne forebygge de hyppige Recidiver maa jeg forbeholde mig i Fremtiden at undersöge.

II.

Under 10de April d. A. modtog jeg fra Medicinalstaben Kopi af en Fortegnelse over de ved Landsessionen for 1855

fra 3die Udskrivningsdistrikt til 4de Linie Infanteri-Bataillon udskrevne Rekrutter, der havde faaet Vedtegningen „Trachom", tilligemed en Anmodning om at indberette, i hvilken Tilstand jeg fandt de paa Listen opgivne Rekruter. Da Rekruterne (c. 340) ankom hertil den 30te Mai d. A. efter en besværlig Reise i meget ondt Veir, og endnu samme samt den følgende Dag bleve undersögte, fandtes en saadan Mængde med afficerede Öine (c. 70), at jeg ansaae det for rigtigst at affatte min Indberetning efter den næste Visitation den 10de Juni. Paa denne Dag fandtes af de 46 fra Medecinalstaben opgivne, hvoraf 2 udebleve, 30 med „Trachom" og 14 sunde, af hvilke sidste 6 senere ere angrebne. Af disse 36 have 11 enten ligget eller ligge endnu paa Hospitalet for akute Tilfælde. Paa sidstnævnte Dag fandtes i det Hele 84 Rekrutter angrebne af den militære Öiensygdom, hvoraf

41 havde Vesikler
35 — Vesikler med Rödme
6 — Rödme
1 — Granulationer
1 — Blennorrhe.

Sammenligner man denne Fortegnelse med den p. 277 anförte, bliver man strax den mildere Form vaer, hvorunder Sygdommen viste sig hos de nye ankomne Rekrutter fremfor det ældre Mandskab.

Denne Sommer bleve Rekrutterne indkvarterede i Teltleiren paa Vesterfælled og den Frygt jeg nærede, at saamange Granulöse sammenhobede i en Leir skulde, naar Varmen indfandt sig, blive angrebne af akute Tilfælde, gik desto værre i Opfyldelse. Den Mening, at Leirlivet skulde bidrage til at moderere den granulöse Ophthalmis Udstrækning og Heftighed har altsaa i 2 Sommere

viist sig uholdbar, i det mindste med Hensyn til 4de Bataillon.

Følgende Rekrutter have indtil den 1ste September d. A. i mere eller mindre Grad lidt af den granulöse Ophthalmi.

Fra Sorö Amt 41, hvoraf 9 ved Sessionen havde faaet Vedtegningen: „Trachom.“

Fra Præstö Amt 81, hvoraf 20 ved Sessionen havde faaet Vedtegningen: „Trachom.“

Fra Maribo Amt 22, hvoraf 5 ved Sessionen havde faaet Vedtegningen: „Trachom.“

Fra Staden Kjöbenhavn 10, Ingen.

Fra Kjöbenhavns Amt 1, Ingen.

Fra Holbek Amt 1, Ingen.

Af foranstaaende efter Amterne ordnede Oversigt fremgaaer, at af de den 30te Mai d. A. indkaldte 340 Rekrutter have 156 lidt af Öiensygdommen, nemlig:

I Juni 89 heraf medbragte 84 Sygdommen fra Hjemmet.
I Juli 49
I Aug. 41

ialt 179 hvoraf 23 Reetdiver; naar disse fradrages udkommer 156 eller 45,88 pCt. af Rekrutstyrken.

Paa Hospitalet ere indlagte:

I Juni 3
I Juli 30
I Aug. 26

ialt 59 og da 1 har været paa Hospitalet 2 Gange, udkommer 58 Individer, som er 17 pCt. af Rekrutstyrken og 37 pCt. af de Öiensyges Antal *).

*) Fra 1ste September 1853 til 1ste September 1855 have 201 Individer af 4de Bataillon været indlagte paa Garnisonshospitalet for Ophthalmi

Af de Helbredede fik 14,74 pCt. Recidiv; man sammenligne hermed forrige Aars Beretning p. 28.

Af disse 156 Rekrutter ere 40 helbredede, 1 död af Typhus, 15 permitterede uhelbredede; der bliver altsaa 100 tilbage, hvoraf 59 ere i Leiren, 33 paa Hospitalet for Ophthalmi og 8 indlagte sammesteds for andre Sygdomme.

Sygdommen optraadte under följende Former:

Vesikler	46
Vesikler med Rödme	68
Rödme	22
Granulationer	10
Akute Tilfælde med Blennorrhe, Rödme, Svulst etc.	33
ialt	179

hvilket Tal, naar 23 Recidiver fradrages, repræsenterer 156 Individer. Hvad Behandlingen angaaer, have kun Enkelte brugt Blyöienvand og selv hermed ophörtes i Juli. De Öiensyge anbefaledes alene flittig Udskyllen af Öinene med det kolde Vand, da Forholdene, hvorunder Rekrutterne levede i Leiren, forböd Anvendelsen af andre mere indgribende Midler f. Ex. Bly og Kobber. Saasnart Sygdommen begyndte at antage en akut Charakter, sendtes de Syge til Hospitalet. Af de Helbredede havde 22 Vesikler, 28 Vesikler med Rödme og 13 Rödme ialt 63, som, naar de 23 Recidiver fradrages, repræsentere 40 Individer. Af disse 63 havde 28 brugt Blyöienvand og 10 af disse fik Recidiv.

Allerede i Foraaret 1853, medens jeg fungerede ved Artilleriet, bemærkede jeg ved Undersögelsen af samtlige Rekrutters Öine 4, som vare afficerede af Trachom; paa

---

og have der tilbragt 10,755 Sygedage. Af disse ere 9 udgaaede fuldkommen helbredede, de övrige uhelbredede i en mere eller mindre forbedret Tilstand.

Sessionsreisen samme Efteraar i 2det Udskrivningsdistrikt, hvor jeg ligeledes undersögte alle Værnepligtiges Öine, fandt jeg ogsaa 4; som ovenfor meddelt mödte ifjor Foraar 8 Rekrutter ved 4de Bataillon med „Trachom;“ men iaar mödte 84, hvoraf 30 vare noterede som Granulés ved Sessionen. Följende Procentberegning over de indkomne trachomatöse Rekrutters Forhold til de Sunde vil ikke være uden Interesse. Den 30te Mai d. A. mödte fra

Sorö Amt . .	102,	deraf med Trachom	21	altsaa	20,58	pCt.
Præstö Amt . .	168	— —	44	—	26,19	—
Maribo Amt. .	44	— —	14	—	31,8	—
Staden Kbhvn.	16	— —	3	—	18,75	—
Kbhvns. Amt .	1	— —	1			
Holbeks Amt .	2	— —	1			
	333		84			

Det sees heraf, at Spiren til den militære Öiensygdom er meget udbredt imellem den civile Befolkning i ovennævnte Distrikter, navnlig i Maribo- og Præstö Amter.

Man kunde maaske berolige sig ved den Betragtning, at Sygdommen saaledes som den har viist sig i disse Landdistrikter kun er en Ubetydelighed, idet dens ringere Grader, som Vesikler uden eller med Rödme, ofte ikke aabenbare sig ved subjektive Tegn, og den Paagjældende saaledes kan være uvidende om sin Tilstand, der först opdages ved en nöie Undersögelse af Öiet*) (idet det ei altid er tilstræk-

*) Som Bevis paa at Sygdommen ikke eller kun i ubetydelig Grad skulde forekomme i den civile Befolkning, anföre nogle Læger, at de ikke have seet den i deres private Praxis; men det er naturligt, at en Affektion som ikke föles og som Lægen ikke kan opdage uden ved nöiagtig Undersögelse, forbliver upaaagtet. Jeg har havt det i mange Henseender ubehagelige og uheldig Lod i 3 Aar at have været ansat ved Troppeafdelinger, hvor Sygdommen herskede i stor Udstrækning, og har i dette Tidsrum seet over 1000 Granulés i alle Former, saa at

keligt blot at neddrage det nedre Öielaag, men man maa söge ved et samtidigt let Tryk paa Öieæblet at faae Retrotarsaldelen af Öielaaget til at træde frem, for at see de i Rader liggende klare smaa Vesikler, som ere Sygdommens förste Spire). Vistnok kan Sygdommen under Formen Trachom helbredes ved Naturens Kræfter uden nogen Lægebehandling; den ovenanförte Beretning om Öinenes Tilstand hos de fra 1ste Juni d. A. indkomne Rekrutter afgiver Beviser herfor, idet 14 fandtes helbredede iblandt de 46, der ved Sessionen vare betegnede som lidende af Trachom. Og at Trachomet i meget lang Tid kan være stationært har jeg seet Exempel paa i 1853 hos Eleverne i Artilleriets Underofficersskole, der leve under særdeles gunstige sanitære Forhold; hos mange af dem bemærkede den da nedsatte Kommisson aldeles blege klare Vesikler, der vare uforandrede ved min Afgang fra Artilleriet 3 Maaneder derefter; det samme Phænomen frembyder de 30, i Aar indkaldte og ved Sessionen med „Trachom" noterede Rekrutter, hos hvilke Sygdommen ligeledes var aldeles uforandret, hos flere endog i Tilbagegang, men senere udviklede sig i Leiren paafaldende hastigt til Sygdommens höiere Grader. Da man fra 3die Udskrivningsdistrikt vel omtaler Sygdommen som forekommende blandt de mange hjemforlovede Soldater, men ikke den civile Befolkning som lidende af Öiensygdomme, maa jeg antage at Sygdommen holder sig temmelig stationær imellem de ikke Udskrevne.

Men skjöndt det saaledes er utvivlsomt, at Sygdom-

---

jeg vel nok tör tillægge mig nogen Erfaring i denne Sag; dog har jeg aldrig seet den i min private Kreds her i Staden, men alene hos dem der herfra mödte som Stillingsmænd ved Bataillonen. Imidlertid berettes dog af Læger, der specielt beskjæftige sig med Öiensygdomme, f. Ex. Prof. Melchior, at de hyppigen behandle den.

mens mildere Former kunne, under gunstige Forhold, i den spredte Befolkning blive stationære eller hæves af sig selv, saa stiller Sagen sig ganske anderledes, saasnart de deraf lidende Individer udsættes for skadelige Indvirkninger paa Öinene, og navnlig naar de indtræde i Soldaterlivet og undergives de dermed følgende, for Öinene ugunstige sanitære Forhold. Da udvikler sig heraf en akut Blennorrhe eller ogsaa de mere chroniske Former, villös Rödme, Granulation, Infiltration, Tilstande, der ved deres Haardnakkenhed blive til stor Plage for de deraf Lidende, og det er fornemmelig deri, at Faren ved disse Vesikler eller de saakaldte primitive Granulationer bestaaer. Min Overbevisning om Trachomets Kausalforbindelse med de mere udviklede Former af den granulöse Öiensygdom bestyrkes stedse mere og mere, og i den anförte Oversigt kan jeg specielt fremhæve 38, hvor Sygdommen umiskjendelig udviklede sig fra Trachomet til de chroniske, haardnakkede Former; disse afgive efter min Mening tydelige Beviser for Gyldigheden af denne Anskuelse. Kommer nu hertil, at Sygdommen, idetmindste de Former, ved hvilke Afsondring finder Sted, forplanter sig ved Smitte, saa er der al Sandsynlighed for at Sygdommen vil vinde mere og mere Indgang, idet de hvert Aar med „Trachom" mödende Rekrutter ved Sammenhobning o. dsl. ville komme til at lide af Sygdommens höiere Grader; naar disse hjemforloves uhelbredede, udbredes Smitten i en videre Kreds, og jeg befrygter derfor, at 4de Bataillon under nuværende Forhold aldrig vil blive befriet fra denne Plage.

Jeg kan ved denne Leilighed ikke undlade kortelig at henlede Opmærksomheden paa en Forholdsregel, som ifölge Professor Roesbroecks Skrivelse til vor forrige Krigsmini-

ster*), er gjennemfört af den belgiske Regjering, nemlig: aldeles at forbigaae dem der lide af Trachom ved Udskrivningen, indtil de ere helbredede. Naar der saaledes ved en Troppeafdeling savnedes Tilgang af Nyankomne med Trachom, troer jeg at særdeles meget vilde være vundet; og naar man tillige fulgde strengere Regler ved Hjemforlovelsen af dem, der lide af Öiensygdommen, og Befolkningen saaledes ikke udsættes for Smitte, er der Rimelighed for, at Sygdommen efterhaanden vilde formindskes, ja man kunde tænke sig Muligheden af at den herved endog kunde forsvinde, og vi saaledes blive befriede fra en Plage, der unægtelig gjör Værnepligts Byrden end mere trykkende for dem, der ere saa uheldige at blive udskrevne til en befængt Troppeafdeling, hvor den Velhavende kan stille for sig og derved undgaae Sygdommen; den Uformuende, der maa blive 16 Maaneder i Tjenesten har al Udsigt til at blive paaförd en Sygdom der i höi Grad kan virke hemmende paa hans Erhverv.

Följende Meddelelse af Prof. Bendz giver Udsigt over Forholdene ved Garden til Fods:

„Fodgarden modtog den 14de Juni 1855 ialt 130 Rekrutter hvoraf 17 medbragde Trachom fra Hjemmet.

Staden Kjöbenhavn	3
Frederiksborg Amt	1
Holbek	1
Sorö	2
Præstö	3
Svendborg	1
Veile	1
Slesvig	2
Holsten	3
ialt	17.

Fra 3die Udskrivningsdistrikt mödte 6 Rekrutter (4 fra Præstö og 2 fra Sorö Amt) med Vedtegning fra Sessionen om at have Trachom. Sygdommen var forsvundet hos 1, forsvandt efter 14 Dages Behandling i Kasernen hos 1 og er endnu tilstede hos 4, som den 31te August vare under Behandling i Kasernen. Der var Ingen fra Lolland, Falster

---

*) Ugeskrift for Læger, 2. Decbr. 1854, Nr. 22—24, p. 347 og ffg.

og Möen. Ikkun 1 af de 17 har været sendt til Hospitalet. Foruden de 17 som medbragde Sygdommen fra Hjemmet, vare indtil den 31te August kun 6 blevne angrebne. Ialt have kun 3 Rekrutter været sendte til Hospitalet, hvoraf 1 havde medbragt Sygdommen fra Hjemmet, 2 vare senere angrebne. Status var forrige Aar saaledes, at af 125 Rekrutter den 14de Juni ialt 14 medbragde Sygdommen fra Hjemmet, men at den 31te f. A. ialt 50 vare angrebne, hvoraf 20 kom paa Hospitalet."

I Ugen fra Tirsd. d. 2den Oktbr. til Tirsd. d. 9de Oktbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 254 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	20	10	9	48
Cholerine	6	12	2	2	22
Mæslinger	2	„	40	4	46
Koldfeber	2	4	2	„	8
Gastrisk Feber . . .	16	23	16	„	55
Typhoid Feber . . .	3	3	4	„	10
Faaresyge	„	„	2	„	2
Kighoste	„	„	4	„	4
Rosen	3	4	3	„	10
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	6	5	5	1	17
Hjernebetændelse . .	„	„	1	„	1
Skarlagensfeber . .	„	„	26	2	28
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	2	„	2
	47	72	117	18	254.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Gastr. F.	Ros.	Infl.	Skrlfb.	Typh. F.
Ny By . . .	18	10	15	13	1	12	2	„
Gamle By . .	19	4	22	18	6	3	1	5
Nyboder . .	1	1	1	4	„	„	„	1
Christianshavn	4	3	2	8	3	2	25	„
Udenbyes . .	6	4	6	12	„	„	„	4
	48	22	46	55	10	17	28	10.

Udenfor ovenstaaende Liste er af forskjellige Læger anfört enkelte Tilfælde af andre Sygdomme, der endnu neppe bör ansees som epidemiske hos os, men som dog fortjener at nævnes. Saaledes 2 Tilfælde af den granulöse Öienbetændelse (udenfor Militær-Etaten?), 1 Tilfælde af Blodgang (fra Borgergaden), 1 Tilfælde af Trismus hos et Barn under 2 Aar (fra Adelgaden).

Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	1 Mdf.	„ Frt.	„ Börn.
Cholerine	1 —	1 —	„ —
Koldfeber	„ —	1 —	„ —
Gastrisk Feber .	1 —	2 —	„ —
Influenza	1 —	1 —	„ —

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Boktrykkeri.

Den 20. Oktober. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 19.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Sygdomme i Hovedhuden hos Börn. Om den granulöse Ophthalmi. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald. Vakance. Rettelser.

Sygdomme i Hovedhuden hos Börn.

(Devergie: Traité pratique des maladies de la peau. 1854).

Faa Uger efter Födselen, eller hyppigere i anden eller tredie Maaned, blive især velnærede og fede Börn ofte angrebne af tre forskjellige Former af Hudsygdomme, nemlig: Acne sebacea, Eczema impetiginodes chronicum og Eczema mucosum eller Acor mucifluus.

Acne sebacea saavelsom Eczema impetiginodes chron. danner den Sygdom, som almindelig betegnes som Crusta lactea; men der er Forskjel paa disse to Sygdomsformer.

Acne sebacea er en Slags Skorpe, som hænger meget fast i Hovedhuden og som forekommer næsten ligesaa hyppig hos magre, som hos fede Börn. Den begynder enten paa Issen eller paa Forhovedet, er undertiden indskrænket til et meget begrændset Parti, medens den i andre Tilfælde udbreder sig lidt efter lidt over saagodtsom hele den behaarede Del af Hovedet. I nogle Tilfælde stiger den ned i Panden og Ansigtet, hvorover den kan danne en tyk Maske af et hæsligt Udseende.

Eczema impetiginodes chron. bestaaer i Afsondringen af en klæbrig, tildels purulent Materie, som stivner saasnart den er afsondret og danner en tyk hvidgul Skorpe, der hænger fast til Huden og Haarene. Den kan enten være indskrænket til et mere eller mindre begrændset Sted eller være udbredt over hele den behaarede Del af Hovedet. I begge Tilfælde lösne de overfladiske Lag af Skorpen sig lidt efter lidt, medens de dybere vedblive at hænge fast til Huden. Denne er den egentlige Crusta lactea.

Medens begge disse Former udmærke sig ved et chronisk Forlöb, forholder det sig anderledes med Eczema mucosum (Acor mucifluus), hvis Udvikling altid er meget akut, saa at den i meget kort Tid kan indtage hele Hovedbunden. Som oftest begynder den med at der i Hovedbunden udvikles en mere eller mindre udtalt betændelsesagtig Tilstand, med foröget Sensibilitet af Huden og smertefuld Klöe, der stadig forleder Börnene til at rive og kradse sig; der foregaaer tillige en mere eller mindre rigelig Afsondring af en klæbrig, traadet Vædske, som pletter og gjennemblöder Linnedet. Denne Sekretion kan undertiden være saa betydelig, at den ved sin Mængde kan virke skadelig paa Barnets Ernæring. I Reglen er Klöen dog det besværligste Symptom, idet den stadig irriterer Barnet, beröver det Sövnen og Appetiten og kan medföre mere eller mindre betydelig Afmagring.

Af disse tre forskjellige Sygdomsformer er den sidste den eneste som kan medföre Fare for Livet; den udfordrer derfor strengere Behandling, medens de to förste i Reglen kunne overlades til sig selv.

Mödrene, som naturligvis ere stolte af deres Börn, bestræbe sig sædvanlig for, saa godt som muligt, at bortfjerne de Skorper, som dannes ved Acne sebacea. Naar

de indskrænke sig til hver Morgen at börste Hovedet med en blöd Börste, vil der ikke skee nogen Skade; men naar de derimöd afrive Skorper, som have bestaaet i lang Tid, kan der opstaae Fare for Barnets Sundhed. Man bör derfor indskrænke sig til hver Morgen at börste Barnet i Hovedet, og naar der findes större og tykkere Skorpèr, bör man lidt efter lidt lösne dem, idet man hver Aften indsmörer en Del deraf med Olie, og næste Morgen borttager det af Skorpen, som dermed er gjort mindre fasthængende. Man bör aldrig anvende fordelende Salver. Jo större Udbredning Sygdommen har, desto mere bör man respektere den, og man bör helst vente til Barnet har faaet Kræfter og er voxet noget, inden man forsöger paa at helbrede denne Sygdom, som ikke frembyder nogen Fare, men kun er ubehagelig for Forældrene.

Samme Regler kunne overföres paa Crusta lactea (Eczema impetig. chron.). Dog bör man under alle Omstændigheder ikke altfor strengt följe den Regel, som opstilles af enkelte Læger, at man aldrig maa röre den. Om denne Sekretion end i mange Tilfælde kan betragtes som en heldig Naturbestræbelse, forat udstöde et eller andet sygeligt Princip af Organismen, kan den dog undertiden medföre saa betydelige Besværligheder, at man ikke bör respektere den. Dette er f. Ex. Tilfældet, naar Skorpen bliver stationær, efterat have faaet en meget betydelig Udstrækning. Saalænge Sygdommen er i Tiltagen og Sekretionen vedbliver, er der saa meget mere Grund til ikke at gribe ind med nogen Behandling, som Mængden af den afsondrede Vædske i Reglen er saa ubetydelig, at den ikke virker skadelig ind paa Barnets Sundhed. Naar derimod Sygdommen er blevet stationær, det vil sige, naar det tydeligt har viist sig, at Skorpen ikke længere tiltager, vi

man kunde begynde en Behandling, men med tilbörlig Forsigtighed. Man maa altid erindre at denne Sygdom helbredes meget let. Jeg har seet flere Exempler paa at et Grödomslag, anbragt paa Skorperne, har bevirket Affald af dem, hvorefter den underliggende Hudflade hurtig er blevet tör, og at der efter Undertrykkelsen af denne Sekretion har udviklet sig heftige og livsfarlige Hjernetilfælde. Jeg erindrer saaledes et Barn paa 2 Aar, der var meget kraftigt og af god Konstitution, hos hvem der udviklede sig et universelt og akut Ödem, efterat man havde begyndt at anvende Grödomslag paa Hovedet forat bortfjerne Skorperne ved Crusta lactea; allerede den anden eller tredie Dag tabte Hudsygdommen sig, og der paafulgte et saa betydeligt Anasarka, at Barnet döde under Symptomer paa hindret Respiration. Følgende Tilfælde danner en Modsætning hertil. Hos en lille Pige paa 7 Aar havde man saaledes respekteret Crusta lactea, at der paa venstre Side af Panden og i Tindingen fandtes en gulagtig Skorpe af næsten 2 Tommers Tykkelse. Denne Skorpe lod sig meget langsomt lösne, den havde dannet en betydelig Fordybning i Huden, som den havde komprimeret, den havde hindret Udviklingen af Haarene og efterladt en uudslettelig og hæslig Cikatrise. Tidligere Anvendelse af Omslag og en fordelende Salve vilde i faa Dage have kunnet forebygge dette uheldige Udfald.

Den chroniske Form af Crusta lactea hindrer sædvanligvis Væxten af Haarene, som derfor i Reglen ere sparsomme og tynde hos Börn, hvor Sygdommen er udviklet i nogenlunde Grad.

Naar man finder det passende at helbrede Crusta lactea, vil det altid være hensigtsmæssigt at behandle den partivis, kun lidet ad Gangen; herved vil man lettest undgaae Udviklingen af Affektioner af de indre Organer. I denne Hen-

sigt kan man hver Aften indsmöre et lille Parti af den angrebne Hud med Flöde eller Smör, indtil det er helbredet; derefter et nyt Parti o. s. v. saaledes at Sygdommen helbredes forholdsvis langsomt. Det vil sjelden være nödvendigt at benytte resolverende Midler; i saa Tilfælde er det mest hensigtsmæssige en Salve af Tannin (Tannin gr. x–xx axung. ʒ j), hvortil man i enkelte Tilfælde kan tilsætte lidt Kampher (gr. i–ii).

Disse simple Midler ville som oftest være tilstrækkelige; med Undtagelse af de Tilfælde, som have vedvaret i usædvanlig lang Tid eller hvor Barnet allerede har naaet en temmelig höi Alder, da man maa tage sin Tilflugt til de almindelige, saavel indvendige som udvendige Midler mod Eczema impetiginodes chron. (udvendig især Svovlsalver, Svovlbade, indvendig især Amara, Antiscorbutica, Svovl, Jern, nærende Diæt o. s. v.)

Eczema mucosum udkræver en anden Behandling. Ligesom ved de to andre Affektioner bör man i Begyndelsen lade Afsondringen foregaae uhindret og ikke anvende noget Middel forat standse den, men kun indskrænke sig til at sörge for Renlighed, ved Morgen og Aften at vadske det med en Svamp dyppet i Hyldevand og ved hyppig at skifte Linnedet. Man maa saavidt muligt holde Barnet fra at kradse sig, og, dersom dette desuagtet er skeet, indgnide Hovedet med en Smule frisk Flöde. Dersom Sekretionen er altfor rigelig og begynder at udmatte Barnet, kan man formindske den ved at beströe enkelte begrændsede Partier med Stivelsepulver, hvilket man dog ikke bör gjentage hver Dag, for ikke altfor pludselig at standse Afsondringen. Lidt efter lidt, i Löbet af flere Maaneder, anvender man derefter resolverende Vadskninger, som Basis for hvilke man kan anvende Hyldevand, hvis Virkning kan foröges

ved Tilsætning af faa Draaber Acetum saturninum. Samtidig anlægges et Exutorium paa Armen. Denne simple Behandling vil som oftest være tilstrækkelig til at bevirke Helbredelse af Acor mucifluus.

Som man seer ere vi meget sparsomme med Anvendelsen af Lægemidler hos Pattebörn, og vi kunne ikke noksom indskærpe det störste Maadehold i denne Henseende. För Barnets andet eller tredie Aar er det neppe rigtigt ved Konstens Indskriden at forsöge Helbredelse af de Sygdomme, som ikke ville vige ved Naturens Hjælp; men naar det, efterat have naaet denne Alder og en dertil svarende kraftigere Udvikling, vedbliver at lide af en af de tre omtalte Hudsygdomme, bliver Forholdet anderledes. Vi ville derfor nu betragte disse Sygdomme hos Börn i en ældre Alder.

Der kan da indtræffe to Ting, enten holder Sygdommen sig begrændset til Hovedet, hvor den lidt efter lidt indtager hele den behaarede Del, eller den viser sig tillige paa forskjellige Steder af Legemet i en mere eller mindre betydelig Udstrækning. I begge Tilfælde er den meget haardnakket, saaledes som man vil see af nedenstaaende Exempler. En Pige paa 16 Aar havde fra sin spæde Barndom lidt af et Eczema impetiginosum paa den behaarede Del af Hovedet. Det havde ikke tidligere været underkastet nogen Behandling, fordi Lægen altid havde tilraadet at overlade det til sig selv indtil Menstruationen begyndte, da det „sikkert vilde forsvinde.“ Men Menstruationen indfandt sig, og Sygdommen vedblev, og havde nu navnlig begrændset sig til Omfanget omkring Örerne og om Brystvorterne, medens det övrige af Huden var sund. Efter 3 Maaneders Behandling tabte Hudsygdommen sig, hvorefter hun blev sendt til Baréges for at fuldföre Kuren.

Da den kolde Aarstid indtraf, vendte Udslettet for en Del tilbage og vedblev senere at exacerbere hver Vinter, dog saaledes at det altid holdt sig begrændset til Hovedhuden.

I Modsætning til denne Begrændsning af Sygdommen kan jeg anföre et ikke ringe Antal Exempler, hvor Huden over hele Legemet blev mere eller mindre angrebet. Dette var navnlig Tilfældet med to unge Piger fra Kolonierne, hvoraf den ene, som var 18 Aar gammel, var under min Behandling 3 Aar efter hinanden, navnlig om Vinteren, da Sygdommen altid recidiverede, men hver Gang i mindre Grad og Udstrækning, og först den fjerde Vinter blev hun aldeles fri for Sygdom og Behandling. Menstruationen indtraadte under Behandlingen, uden at vise nogensomhelst Indflydelse paa Sygdommen; det forekommer mig endogsaa undertiden, at Sygdommen forværres noget henimod Menstruationstiden.

I de allerfleste Tilfælde er Eczema impetiginodes knyttet til en slap svagelig Konstitution og et lymphatisk Temperament, som især giver sig tilkjende ved Opsvulmen af Ansigtet, rindende Öine, rigelig Fedtafsætning, runde Former af Lemmerne, Langsomhed i alle barnlige Bevægelser, ringe Modtagelighed for Indtryk og svag Udvikling af de aandelige Evner.

Efter det vi have anfört om Sygdommens Haardnakkethed, vil det være indlysende, at man i Reglen forgjæves vil vente paa at den skal helbredes ved Naturens Hjælp, og at Lægen handler uforsvarligt, naar han trækker Tiden ud, ved at indbilde Forældrene at den nok vil forsvinde, naar en af de kritiske Perioder indtræder. Naar Menstruationen er kommet istand, uden at nogen Forandring har viist sig med Hensyn til Sygdommen, hedder det sig almindelig: „Vent til hun bliver gift og bliver frugtsommelig,

saa vil det nok give sig.“ Men saadanne Raad ere fordærvelige, ikke alene for den unge Pige, men for hele den Familie, hun muligvis kan blive Moder til; thi Sygdommen vil ofte gaae i Arv fra Moderen til Börnene. Paa denne Maade kunne arvelige Sygdomme overföres fra det ene Led til det andet, og paa denne Maade kan Lægen blive Skyld i at Sygdomme trænge dybere ind i Familierne og blive mere og mere vanskelige at bekæmpe.

Vi ville herefter forsöge paa nærmere at bestemme Sygdommens Charakter og give et Udkast til dens Behandling hos ældre Börn.

Hudsygdommen optræder her enten som hvide, trevlede, mere eller mindre skinnende Skæl, hvorfor den af Alibert har faaet Navn af teigne amiantacée, eller som mere gulagtige, sköre Skorper, der let lade sig smuldre mellem Fingrene, og undertiden have sammenhobet sig i smaa Klumper eller Kugler, som hænge fast til Haarene, hvorved den har megen Lighed med den Sygdom, som jeg har givet Navn af teigne granulée (ɔ: en Form af Tinea eller Porrigo favosa). Naar Granulationerne saaledes klistre Haarene sammen, har man ogsaa givet Sygdommen Navn af Impetigo granulata chron. — Ved beggé disse Varieteter ere Haarene mere eller mindre sammenfiltrede og klistrede saa fast til Hovedhuden, at de kun med stor Vanskeljghed kunne lösnes derfra. De ere lette at rykke ud og ere almindeligvis sparsomt tilstede, fordi de som oftest ere lösnede ved Börstning af Hovedet; de voxe saagodtsom slet ikke. Bedækkede med de förstomtalte hvide Skorper, ligne de lange hvide Traade, medens de ved den anden Varietet mere eller mindre bevare deres naturlige Farve, med Undtagelse af de Steder, som ere dækkede af de sygelige Sekreter.

Naar man borttager Skorperne, vil man ved begge Varieteter finde at Hovedhuden er fortykket, mere eller mindre rynket, blottet, röd, at den vædsker ved den mindste Gnidning og undertiden ogsaa blöder. Forat gjöre Billedet fuldstændigt, maa man endnu hertil föie en mere eller mindre heftig Klöe, en foröget Sekretion paa Grund af Kradsning og endelig en Tiltagen af Sygdommen til visse bestemte Aarstider, saa at den optræder under en mere akut Form.

Det kan undertiden være vanskeligt uden Hjælp af Mikroskopet at skjelne den granulöse Form af disse Varieteter fra Tinea (navnlig fra den af mig opstillede: Teigne granulée), og mange Læger tro at have helbredet Tinea, medens de kun have behandlet Eczema impetiginodes chron. Diagnosen mellem disse to Sygdomme er af yderste Vigtighed, fordi Tinea er kontagiös, hvilket meget sjeldent er Tilfældet med Eczema impetig. chron., fordi de Midler, som ere passende til Behandling af Tinea, sjeldent kunne anvendes med Held mod Eczema impetig. chron., og endelig fordi det at erklære om en ung Pige at hun lider af Tinea (Skurv), er det samme som at erklære at hun sandsynligvis aldrig vil faae Haar paa Hovedet, hvilken Erklæring med god Grund vil fremkalde ikke ringe Fortvivlelse baade hos hende selv og hos hendes Familie.

Med Hensyn til Behandlingen kunne vi betragte begge de ovennævnte Varieteter af Hudsygdom som een Sygdom. Behandlingen er dels universel, dels lokal.

Den almindelige Behandling maa især være rettet mod den skrophulöse Konstitution, som Patienterne i Reglen lide af. Almindeligvis anvender jeg bittre Midler f. Ex. Dekokter af Humle eller Valnödblade, hvoraf der drikkes 3 Glas daglig; Jodjern med mere eller mindre Jod, Jod-

kalium og Levertran. Ofte blander jeg disse Medikamenter sammen (tildels for Smagens Skyld), saaledes at Patienten Morgen og Aften faaer en Blanding af Syrup. ferri jodati, vinum gentianæ og ol. jecoris, hvortil undertiden bliver föiet noget Jodkalium.

Til den lokale Behandling hörer: 1) alle Skorperne lösnes fra Hovedhuden ved Hjælp af Omslag eller ved at indgnides med Svinefedt flere Gange om Dagen; 2) Haarene afklippes meget tæt (men Hovedet rages ikke), saa at Hovedhuden bliver aldeles blottet; denne Afklipning gjentages hver 8de eller 14de Dag; 3) dersom Hovedhuden er meget fortykket og betændt, anvender man hver Aften lette Omslag af Kartoffelgröd eller Rismel; 4) senere anvendes Morgen og Aften en lidt adstringerende Salve af Tannin 1 Del til Svinefedt 30 Dele. Lidt efter lidt kan Mængden af Tannin föröges til det 3 eller 4 dobbelte og man kan tilföie en ringe Mængde Kampher (gr. iv—3 i); hver 3die Dag renses Hovedet, i Begyndelsen med en Oplösning af Soda (1 Del til 50 Dele Vand), senere med en Oplösning af Chlornatrium (1 Del til 40 Dele Vand);

6) Senere ombyttes Tanninsalven med en Tjæresalve (1 Del til 40 Dele Svinefedt), og paa samme Tid begynder man 7) at bestryge den syge Hud med Oleum juniperi empyreumaticum eller med en Oplösning af Argentum nitricum (1 Del til 10 Dele Vand); og 8) slutter med en Salve af Cuprum subcarbonicum (gr. iv—3 i).

9) Om Vinteren forbindes denne lokale Behandling sædvanlig med Brugen af Dampbade, der ere et fortrinligt Hjælpemiddel, eller, i Mangel heraf, med svage Svovlbade (Hepar sulph. 3 i-iii aqu. ℔ 1000).

Disse ere de Midler, hvoraf jeg i Reglen gjör Anvendelse mod denne langvarige Sygdom. Det er neppe nöd-

vendigt at bemærke, at det her, ligesom i det Hele taget i Therapien, mindre gjælder at have en Mængde Medikamenter til sin Disposition, end at forstaae i rette Tid og paa rigtig Maade at anvende dem man har. Det er heri Lægens Talent især kan gjöre sig gjeldende.

Jeg vil endnu kun tilföie, at den heldigste Tid til Helbredelsen af denne Sygdom er Vinteren; at man meget sjelden opnaaer en varig Helbredelse ved förste Behandling; og at Sygdommen almindeligvis recidiverer flere Gange paa den Aarstid, hvor den förste Gang er traadt op med störst Intensitet, men at den hver Gang tager af i Udstrækning og Intensitet, og bliver lettere og lettere at helbrede. Ved Udholdenhed vil man som oftest til Slutningen kunne opnaae en radikal Helbredelse, hvorefter Haarene skyde frem med fornyet Kraft, saa at ethvert Spor af Sygdom fuldkomment forsvinder.

Nogle Bemærkninger om den granulöse Ophthalmi blandt Kjöbenhavns civile Befolkning.

(Af Prof. Melchior).

Som et lidet Bilag til Hr. Overlæge Gottschalchs Beretning i forrige Ugeskrift „om den militære Öiensygdom i 4de Bataillon“, har jeg troet at nedenstaaende korte Meddelelse „om denne Sygdoms Forekomst blandt den civile Befolkning i Hovedstaden“ muligvis kunde være kjærkommen for de af Ugeskriftets Læsere, hvem denne saa vigtige Sag interesserer.

Som det var at vente, er det gaaet hos os som i andre Lande, hvor Hjempermitteringen ikke er foregaaet med den yderste Grad af Forsigtighed, nemlig, at hjemforlovede Granulés have overført Smitten paa den civile Befolkning, saavel i Byerne, som paa Landet, og det fremgaaer da ogsaa noksom af Indberetningen fra de militære Læger, hvor hyppigen Sygdommen fandtes, dels paa Sessionerne, dels hos de nyankomne Rekrutter.

At Sygdommen ogsaa i Kjöbenhavn har fundet Udbredelse, har jeg oftere havt Leilighed til at iagttage. Saaledes har jeg i de sidste 2½ Aar*) havt ikke færre end 169**) Individer med den granulöse Ophthalmi under Behandling, af hvilke ikkun 3 hörte til den militære Stand***).

Det har naturligvis ikke været mig muligt overalt at efterspore og eftervise Smittens Overförelse fra de militære til de civile Individer, men den samme Umulighed for at paavise Smittens Overförelse er jo tilstede ved andre smitsomme Sygdomme, naar disse först have fundet en betydelig Udbredelse. Imidlertid er dette dog lykkedes mig gjentagne Gange.

Saaledes var, hos en herværende Kjöbmands Familie, Ammen blevet smittet af sin Kjæreste — en öiensyg Soldat — og hun havde da atter smittet 3 af Börnene og Husmoderen, medens Husfaderen og 2 andre Börn gik frie.

---

*) Listen sluttet den 8de September 1855.

**) Jeg har her ikkun anført saadanne Patienter, der vare utvivlsomme Granulés, og udeladt 27 Öiensyge, hvor der kun var den ringeste Tvivl tilstede, om deres Sygdom var en Ophthalmia granulosa eller catarrh.

***) Der har vel flere Militære med der granulöse Ophthalmi henvendt sig til mig, men de ere, som behandlede af andre Læger, ikke anförte paa denne Liste.

Hos en Familie paa Nörrebro bleve ligeledes tvende Söstre smittede af Broderen, der var „militær“ Öiensyg.

I enkelte andre Tilfælde har jeg bragt i Erfaring, hvorledes Individer, der have delt Seng med öiensyge Soldater, ere bleven smittede, men langt hyppigere har jeg havt Leilighed til at observere, hvorledes et Medlem af en Familie, der var Granulé, uden at vide paa hvilken Maade det er skeet, har overfört Smitten paa enkelte af Familien, medens Andre, med hvem han ligeledes kom i Berörelse, gik frie.

Saaledes smittede en Overlærers Sön sine 3 Söstre, medens en 4de Söster og Forældrene forskaanedes.

Det samme var Tilfældet hos en Garver, hvor Sönnen overförte Smitten paa 2 Söstre, uden at Broderen og tvende andre Söstre bleve angrebne.

Hos en Handlende smittede Svenden en anden Svend og Principalen, og denne igjen sin Kone.

En Moder smittede sit diende Barn, der atter smittede flere af Börnene, medens 2 gik frie.

Af disse Exempler — og jeg kunde endnu anföre flere lignende — fremgaaer det noksom, med hvilken Lethed Sygdommen overföres fra et Individ til et Andet, som kommer i Beröring med ham og selv er modtagelig for Smitten, og jeg skulde derfor ret meget betvivle om Sygdommen for det Förste vil udslukkes her nu, efterat den har faaet Lov til at fæste Rod i Befolkningen.

Sygdommen viser sig iövrigt hos den civile Befolkning langt fra saa ondartet eller haardnakket, som hos Militæret, hvilket har sin naturlige Grund i de langt gunstigere Forhold, hvori de Civile som og Lægen er stillet, med Hensyn til Sygdommens Behandling.

Af de 169 Öiensyge, som jeg har havt under Behandling, fandtes kun hos 14 Blennorrhe, og denne i höiere Grad ikkun hos 4 Individer, nemlig 3 Fruentimmer og 1 Mandfolk, ligesom ikke en Eneste af samtlige Angrebne mistede Synet, hvilket jo adskillige Gange har været Tilfældet blandt Militæret. Fremdeles have Recidiver ikkun fundet Sted i 8 Tilfælde.

Af de ovenanförte 169 Granulés vare 73 Mandfolk, 71 Fruentimmer og 25 Börn i det 13de Aar og derunder, og af disse atter 12 Drenge og 13 Piger.

Af Mandfolkene hörte 15 til den handlende eller næringsdrivende Klasse, 32 til Haandværks og den tjenende Klasse, 16 til den studerende og Embeds-Klassen, 7 Bönder og 3 Militærpersoner.

Af Fruentimmerne, der for störste Delen henhörte til

den tjenende Klasse eller til Borgerklassen ere 29 gifte og 42 ugifte.

Med Hensyn til Alderen vare: 25 13 Aar og derunder, 69 mellem 13 og 25 Aar og deraf atter 33 mellem det 20de og 25de Aar, 49 mellem 25 og 40 Aar, 26 fra 40 til 60 Aar. — Den Ældste jeg har behandlet var i en Alder af 60 Aar og den Yngste et Barn paa ½ Aar.

Hvad nu Sygdommens Frekvens angaaer, saa har den vel fluktueret, dog synes den i den sidste Tid at være i Stigning, idet jeg i det förste af de 5 Halvaar, jeg her omtaler, ikkun havde 24, i det sidste derimod 40 Granulés under Behandling.

Sygdommen viser sig, som ovenfor bemærket, mildere hos den civile Befolkning, og Lægens Raad söges i Almindelighed, fordi de Angrebne have en generende Fornemmelse, som om et fremmed Legeme befandt sig mellem Öiet og Öielaaget, ligesom ved den catarrhalske Betændelse. De kunne ei taale at arbeide ved Lys, og ligesom de om Aftenen föle en Tyngde i Öielaaget, saaledes have de ofte Vanskelighed ved at aabne Öinene om Morgnen, især ved begyndende Blennorrhe, da Öienlaagene om Morgnen ere sammenklæbede.

Behandlingen er i Almindelighed let og meget simpel. I de fleste Tilfælde er en svag Berörring med Cuprum sulph. chrystall. hver 3die eller 4de Dag tilstrækkelig, medens Patienten i Mellemtiden vadsker Öiet 6—8 Gange daglig med et svagt Chamomille-Infus, almindelig Thevand, eller Blyvand. Denne Berörring efterlader en svag Svie i ½ eller 1 Time, og Patienten föler sig hyppigen allerede næste Dag bedre. Den omtalte Berörring bliver sjeldent at gjentage oftere end 8 à 11, höist 16 Gange, undertiden have 4 à 5 Gange været tilstrækkelige.

I enkelte Tilfælde, hvor jeg ikke har seet Gavn af dette Middel, har jeg anvendt Solut. lapid. (10 Gran i 3i Vand) og i meget haardnakkede Tilfælde Plumbum aceticum" efter Buy's Methode.

Ikkun i 2 Tilfælde har Sygdommen været saa haardnakket, at den ikke har villet vige for noget af de anförte Midler, og jeg har saaledes endnu 1 Mandfolk og 1 Fruentimmer i over 4 Maaneder under Behandling. Dog troer jeg at man har al Grund til at være tilfreds, hvis Sygdommen i Fremtiden ikke antager en mere ondartet Charakter end hidtil.

I Ugen fra Tirsd. d. 9de Oktbr. til Tirsd. d. 16de Oktbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 245 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	15	15	14	4	48
Cholerine	2	9	3	4	18
Mæslinger	2	2	52	8	64
Koldfeber	4	6	2	„	12
Gastrisk Feber . . .	12	16	16	„	44
Typhoid Feber . . .	4	6	2	„	12
Faaresyge	„	„	„	„	„
Kighoste	„	„	1	1	2
Rosen	1	4	„	„	5
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	6	5	3	1	15
Hjernebetændelse . . .	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . .	„	2	17	2	21
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	1	„	1	„	2
	47	66	112	20	245.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Typh. F.	Infl.	Skrlfb.
Ny By . . .	14	4	24	6	7	5	3	3
Gamle By . .	24	6	31	4	11	5	7	3
Nyboder . .	„	1	„	„	7	1	„	„
Christianshavn	7	2	4	1	8	„	3	15
Udenbyes . . .	3	5	3	1	11	1	2	„
	48	18	62	12	44	12	15	21.

Mæslingerne, der efter en Læges Opgivende hyppig ledsages af Diarrhe, ere temmelig spredte, dog mest i de slettere Gader. Skarlagensfeberen paa Christianshavn holder sig især til Dronningens-, Prindsens- og Amagergade.

Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Cholerine	„ —	„ —	„ — 2 B. u. 2 A.
Mæslinger	„ —	„ —	3 —
Rosen	„ —	3 —	„ —
Skarlagensfeber	„ —	„ —	2 —
Vandkopper . . .	„ —	„ —	1 —

Dödsfald. Jörgen Broberg, Hospitalslæge i Roeskilde, 63 Aar gl.

Vakance. Garnisonslæge-Embedet i Frederiksted er opslaaet vakant. Ansögninger indleveres til Sundhedskollegiets Dekanus inden 12 Uger, fra 13de Oktober at regne.

Rettelser til foregaaende Nummer:

Pag. 274 9de Linie franeden „tidlig“ læs: „tidligere“.
— 279 14de — — „de“ udslettes.
— 281 6te — fraoven „9“ læs: „10“
— — 8de — — „20“ læs: „22“
— — 10de — — „5“ læs: „4“

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 27. Oktober. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 20.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Reservelægernes Funktionstid. Om Fugtigheden i nybyggede Huse. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Om Reservelægernes Funktionstid.

Til forskjellige Tider og under forskjellige Forhold har man opfattet disse Stillinger paa en ikke lidet forskjellig Maade.

Tidligere bleve de, navnlig ved almindeligt Hospital, betragtede som Embeder, der alene vare oprettede forat skaffe Overlægen Assistance ved Hospitalsforretningerne. Fra dette Synspunkt betragtet, var det aabenbart en Fordel, at den engang ansatte Reservelæge blev i Embedet saa lang Tid som muligt, da han derved kunde antages at opnaae större Routine og blive bedre istand til, naar Overlægen muligvis fik Forfald, at styre Hospitalsforretningerne efter de Anskuelser og Principer, hvorefter de pleiede at ledes, paa Grund af sin længere Samvirken med Overlægen og sit nöie Kjendskab til alle Hospitalsforholdene. Ansættelsen var derfor ikke temporær, men — ligesom for Overlægerne og Fattigdirektionens övrige Embedsmænd — paa ubestemt Tid, med 3 Maaneders Opsigelse. Var man tilfreds paa begge Sider, kunde Reservelægen forblive i Em-

bedet, indtil han blev ked af det eller fik en bedre Ansættelse eller afgik ved Döden. Vakancer vare derfor ikke hyppige. En og samme Mand fungerede saaledes som Reservemedikus fra 1808 til 1834, og Reservechirurgikatet havde kun een Ihændehaver fra 1821 til 1848. Den væsentligste Betingelse for Ansættelsen synes at have været, at Vedkommende var personlig kjendt af Fattigdirektionen, det vil sige at han havde været Kandidat paa Hospitalet. Med Hensyn til Examenscharakteren have saavel Kandidater med förste som med anden Charakter beklædt disse Poster.

Paa Frederiks Hospital synes Betydningen af disse Stillinger altid at have været opfattet noget mindre ensidigt, idet Forholdet stedse har været ordnet saaledes, at der ikke blot blev taget Hensyn til at forskaffe Overlægerne den nödvendige Assistance, men ogsaa til at give flere yngre Kandidater Leilighed til at nyde Godt af den Udvikling, disse Stillinger kunde medföre. Ansættelserne vare der altid temporære, men med nogen Forskjel for Hospitalets to forskjellige Afdelinger. Paa den medicinske Afdeling vare de som oftest 3aarige, idet Vedkommende blev ansat paa 2 Aar og sædvanlig givet 1 Aars Prolongation; paa den chirurgiske Afdeling vare de 2aarige*). Betingelserne for at blive ansat vare ligeledes forskjellige paa medicinsk og chirurgisk Afdeling; til Reservemedikus blev altid den ældste Kandidat indstillet af Overlægen, og til Reservechirurg blev, efter Omgang, en af det kgl. chirurgiske Akademis Reservechirurger udnævnt**). Senere, da Akademiet var nedlagt, bleve begge Reservelæger valgte

*) O. Bang: Det kgl. Frederiks Hospital. Universitetsprogram 1840.
**) O. Bang. l. c.

mellem Hospitalets Kandidater, efter Indstilling af Overlægerne. Den nævnte Ansættelsestid synes at have staaet i et passende Forhold til det daværende Antal Reservelægeembeder, til Kandidattidens daværende Længde og til de övrige daexisterende Forhold, som kunde udöve nogen Indflydelse paa den större eller mindre Iver, hvormed disse Embeder eftertragtedes. Man vil nemlig finde, at Reservelægerne paa Frederiks Hospital fra den Tid* sædvanligvis vare i en saadan Alder, at der var Grund til at antage, at de havde tilstrækkelig Modenhed til at yde Overlægen den nödvendige Assistance og fungere for ham under hans mulige Fraværelse, men tillige vare unge nok til med Liv og Interesse at benytte den Leilighed, der ved deres Stilling blev givet dem til at arbeide for deres egen höiere Udvikling, idet de i Gjennemsnit bleve ansatte 3 à 5 Aar efterat de havde fuldendt deres Examen (paa medicinsk Afdeling i Gjennemsnit $3\frac{1}{6}$ Aar, paa chirurgisk Afdeling i Gjennemsnit $4\frac{1}{3}$ Aar efter Examen).

I den nyere Tid er man ved begge Hospitaler kommet overens om at besætte Reservelægeposterne efter et og samme Princip, idet Ansættelsen er blevet paa 2 Aar, men uden Prolongation. Hermed synes man især at have havt de yngre Kandidaters Interesse for Öie, idet man herved vilde kunne opnaae, at saa mange som muligt af disse komme til at beklæde Embederne.

De seneste Aars Erfaringer have imidlertid vist, at man her er gaaet til en Yderlighed, der vel er modsat den Ensidighed, ifölge hvilken Reservelægerne ved almindeligt Hospital tidligere kunde fungere paa Livstid, men alligevel ikke er mindre skadelig end denne.

---

*) O. Bang. l. c.

Det er især siden 1852, da Reservelægeposterne bleve 5 istedetfor 4, at det er blevet tydeligt, at en streng Gjennemförelse af dette Princip hverken vil være i de yngre Kandidaters, i Overlægernes eller i Hospitalets velforstaaede Interesse, og endnu tydeligere vil dette blive, naar deres Antal, forhaabentlig med det förste, bliver 6.

Medens vi har seet at Reservelægerne tidligere paa Frederiks Hospital tiltraadte deres Stilling 3 å 5 Aar efter Examen, efter iforveien at have havt Leilighed til at forberede sig til deres Virksomhed, navnlig ved at fungere som Kandidater ved Hospitalet, og derfor kunde antages at være i Besiddelse af en saadan Modenhed og Udvikling, at de vare istand til fuldkommen at udfylde deres Stilling, har Forholdet paa begge Hospitaler nu (medens Embedernes Antal dog kun er 5) forandret sig saaledes paa Grund af den raskere Af- og Tilgang, at Hospitalsdirektionerne enten nödes til at ansætte Kandidaterne meget kortere Tid efter Examen, eller at gjöre Brud paa det engang etablerede Princip: 2aarig Ansættelse uden Prolongation. Med Hensyn til dette Spörgsmaal synes begge Hospitalers respektive Direktioner at være af forskjellig Mening; medens Direktionen ved almindeligt Hospital synes med streng Konsekvens at ville gjennemföre Principet, og som en Følge deraf har ansat de to sidstudnævnte Reservelæger respektive $1\frac{1}{4}$ og $1\frac{3}{4}$ Aar efter Examen, synes Frederiks Hospitals Direktion at hylde en anden Anskuelse, idet den i et for kort Tid siden ledigt Reservelægeembede ikke har villet ansætte nogen af de Ansögende, fordi de vare for unge (de vare begge $1\frac{1}{2}$ Aars Kandidater), men har foretrukket at give Prolongation. Direktionen for Frederiks Hospital har udentvivl handlet i de unge Kandidaters Interesse ved ikke at udnævne dem til Reservelæger, da Reservelægeposterne ellers let ville

synke ned til kun at blive en Fortsættelse af Kandidattjenesten og Reservelægen til ikke at blive andet end den ældste af Kandidaterne. Inden Vedkommende endnu er færdig med sin Kandidattid, avancerer han til Reservelæge, og maa altsaa tiltræde dette Embede, uden at have havt Tid til gjennem en tilstrækkelig lang og velbenyttet Kandidattjeneste eller ved selvstændige Studier efter Examen at kunne have forberedt sig dertil. Paa Grund af denne Mangel paa tilstrækkelig Forberedelse og paa Modenhed, vil han ikke være istand til strax at benytte sin nye Stilling saaledes som den kan og bör benyttes, i hans egen og Videnskabens Interesse, men en stor Del af de 2 Aar maa uundgaaelig gaae hen med forberedende Studier og med Bestræbelser forat sætte sig ind i Forholdene o. s. v., saa at han, naar han endelig synes at være kommet saa vidt, at han for Alvor og med Dygtighed kan begynde at tænke paa hvad han, ved Hjælp af den Stilling han beklæder, kan udrette for Videnskaben og for sin egen höiere Udvikling — let maa fristes til at slaae sig til Ro med den Tanke, at det nu er forsildigt at begynde paa selvstændige Arbeider, nu da dog den störste Del af hans Funktionstid er forlöbet — og saa benytte Slutningen af denne omtrent paa samme Maade som han benyttede Begyndelsen, foröge sin Routine i de praktiske Hospitalsforretninger og udkaste Planer for sin Fremtid, naar han skal forlade Hospitalet.

Paa denne Maade ville vistnok mange yngre medicinske Kandidater komme til at beklæde Reservelægeposterne, men de, der komme til virkelig at nyde Godt af dem ville kun blive faa; navnlig vil det være vanskeligt at forstaae hvorledes Nogen, under disse Forhold, vil kunne erhverve sig en saadan Selvstændighed og praktisk Dygtighed, at han engang i Tiden vil kunne udfylde en Hospitalsoverlæges

meget ansvarsfulde Stilling; — og det er dog vel nærmere i denne praktiske Skole end paa Katheteret at Hospitalernes Overlæger skulle dannes.

Denne hyppige Skiften af Reservelæger vil heller ikke være i Hospitalets og de fungerende Overlægers Interesse. Overlægen maa absolut savne den Hjælp han bör og kan have af Reservelægen, naar Forholdet bliver saaledes, at denne, naar han endelig ret er kommet ind i Overlægens Anskuelser og begynder at kunne arbeide Haand i Haand med ham, maa forlade Hospitalet, for at aflöses af en ny Kandidat, der kun kjender Hospitalsforholdene og Overlægens Anskuelser fra den korte Tid, han har fungeret som Kandidat paa den Afdeling, hvorved han nu er blevet Reservelæge*), og derfor, uagtet den bedste Villie, i længere Tid ikke vil kunne udrette andet end gjöre sig fortrolig med Forholdene, for, naar han endelig er kommet saavidt, at han har faaet et Overblik over sin Stilling, at blive aflöst af en anden, der igjen maa begynde forfra o. s. v. Följen heraf bliver at Overlægens Följelse af Ansvar og hans Forretninger i ikke ringe Grad maae blive förögede. Han vil neppe med Rolighed kunne overlade nogen, nogenlunde ansvarsfuld Forretning til den unge Reservelæge, der, efter Sagens Natur, hverken kan være i Besiddelse af den nödvendige Modenhed, Autoritet eller Kjendskab til Forholdene. Hvorledes skal det gaae, dersom Overlægen, paa Grund af Sygdom, nödes til, mulig for længere Tid, at overlade alle sine Forretninger og hele Ansvaret til den unge for kort Tid siden examinerede Kandidat, der beklæder Reservelæge-

*) Kandidattiden er nu kun 2 Aar, som deles mellem chirurgisk og medicinsk Afdeling. Den længste Tid Nogen kan fungere paa en af Afdelingerne bliver derfor 1 Aar.

posten? Denne vil neppe kunne overtage det store Ansvar, der herved kommer til at hvile paa ham, og vil neppe kunne gjöre Fyldest for de Fordringer, Hospitalet og Patienterne med Rette stille til den Mand, af hvis Dygtighed og Konduite flere end eet Menneskeliv kan blive afhængig. Muligvis vil den unge Reservelæge, naar saadanne Tilfælde indtræde, selv föle Frygt for at overtage saa stort et Ansvar, og Forholdene maae da ordnes paa anden Maade, f. Ex. ved at en ældre Læge konstitueres i Overlægens Forfald — men der er da givet det utvetydigste Bevis for at Reservelægen ikke har været sin Post voxen. Det kan imidlertid maaske ogsaa skee, at han ikke vil tilstaae denne sin Frygt, hverken for andre eller for sig selv, men lader staae til og fungerer som Overlæge saa godt han kan. Hvorledes vil det saa gaae med Hospitalet? Der vil da vistnok være god Grund til at frygte for, at den Orden, som uundgaaelig maa herske her, og som kun kan opretholdes ved Hjælp af en Overlæges Autoritet, lidt efter lidt vil forstyrres, og der vil vistnok være Fare for at Forholdet til Patienterne vil lide. Behandlingen af disse vil neppe kunne ledes med den samme Sikkerhed, som af den erfarne og dygtige Overlæge, og, som Följe heraf, maa deres Tillid til Behandlingen nödvendigvis svækkes. Tilliden til Hospitalet vil let aftage, naar det bliver bekjendt, at Ansvaret for Patienternes Behandling paahviler en ung Mand, der for et Aarstid siden forlod Examensbordet. Hvorledes det endelig vil gaae Videnskaben under dette mulige Interregnum, ville vi ikke forsöge paa at antyde. Rimeligt forekommer det os, at den vil begive sig til Hvile med Overlægen, medens Reservelægen vil have mere end Arbeide nok med de praktiske Forretninger, og ikke vil kunne

finde Tid og Leilighed til videnskabelig Bearbeidelse af det ham betroede Materiale.

Med den Mening vi her have udtalt, om det uhensigtsmæssige ved den hyppige Skiften af Reservelægerne, staae vi ikke alene. Allerede 1853 var denne Sag under Diskussion i det kongl. medicinske Selskab, og en i den Anledning nedsat Komitee afgav den 17de Marts sin Beretning*), som blev tiltraadt af Selskabet. Denne Beretning udtalte først det Önskelige i at der ved Bekjendtgjörelser om ledige Reservelægepladser blev udhævet, at der foruden til Anciennitéten vilde blive taget Hensyn til hvorledes Vedkommende har benyttet sin Kandidattid, om han navnlig i denne har viist særlig Interesse i Hospitalets eller Videnskabens Tjeneste; at Reservelægepladserne, naar de ere ledige, maae blive offentlig annoncerede og kunne söges af Kandidater fra begge Hospitaler; og endelig at Reservelægernes Funktionstid maa blive forlænget fra 2 til 3 Aar. Med Hensyn til denne sidste Del af Forslaget (den eneste som vedkommer vor herværende Undersögelse) hedder det i Beretningen: „Dette Forslag om Forlængelse af Reservelægernes Ansættelsestid er fremkommet som et Resultat, hvortil saagodtsom alle Reservelæger ere komne i den senere Tid. Det kan ikke nægtes, at nu, hvor Kandidattiden er indskrænket til 2 Aar, der neppe vil være den Leilighed til at uddanne sig som det var önskeligt. En Del af det förste Aar gaaer i Reglen hen med at sætte sig ind i Forretningerne og Forholdene, og i en Del af det sidste Aar maa Tanken for de Fleste være meget henvendt paa den fremtidige Livsplan, og saaledes bliver Tiden

*) Bibliothek for Læger, IV. 2.

til ret at arbeide for Hospitalet og Videnskaben kun kort. Fra en anden Side er den hyppige Skiften af Reservelæge i de fleste Tilfælde ingenlunde behagelig for Overlægen, idet hver ny Reservelæge altid vil behöve en kortere eller længere Tid til ret at komme ind i Overlægens Anskuelser og til at vænne sig til at virke i Samklang med hans Principer. At Hospitalstjenesten heller ikke er tjent med en hyppig Skiften, synes ligeledes indlysende, og vi ansee det derfor for at ville være hensigtsmæssigt, om Tiden blev forlænget fra 2 til 3 Aar."

Selskabet vedtog at denne Komiteebetænkning skulde sendes til Overlægerne, for af disse nærmere at tages under Overveielse, og derefter af disse at forelægges de respektive Direktioner i den Form de maatte finde passende. Det bemærkes tillige, at man valgte denne Omvei (at gaae gjennem Overlægerne og ikke direkte til Direktionerne) for ikke at stöde Hospitalsbestyrelserne, „idet man troede at disse, hvis Selskabet umiddelbart henvendte sig til dem i denne Sag, heri vilde see et Forsög til Indgriben i deres Virksomhed, og en saadan Opfattelse vilde være til Skade for de i Betænkningen fremsatte Forslag." Men det synes som om Forsigtighed og Hensyn her have været tillagt for stor Betydning, og Erfaringen har viist, at man ved denne fine Politik just ikke har gavnet de fremsatte Forslag, idet der endnu ikke, efter flere Aars Forlöb, har været mindste Virkning af dem at opdage, saa at man vel er berettiget til at slutte, at Overlægerne endnu ere beskjæftigede med at „tage dem under nöiere Overveielse."

Da vi ikke kunne indsee, at det kan skade et iövrigt berettiget Forslag at det fremföres umiddelbart for vedkommende Autoritet, men vi meget mere finde, at det kan udtydes som en Fornærmelse mod en overordnet Bestyrelse

(som om man tiltroede dens Medlemmer ringe Charakterstyrke men stor Pirrelighed), at antage at de ved Afgjörelsen af en vigtig Sag vilde tage Hensyn til, om Forslag indkom fra den ene eller den anden Side, naar de kun ikke indkom i en upassende Form og iövrigt syntes begrundede — tage vi ikke i Betænkning at foreslaae Bestyrelserne over Frederiks og almindeligt Hospital, at forlænge Reservelægernes Funktionstid fra 2 til 3 eller 4 Aar.

En direkte Maade at paavise Fugtigheden i Murene i nybyggede Huse.

(J. L. Lassaigne i Annal d'hygiène publique, Juillet 1855).

Vi have for ikke længe siden efter Marc d'Espine meddelt en simpel og hensigtsmæssig Maade til at afgjöre, om et nybygget Hus er tilstrækkelig tört til at kunne beboes uden Fare for Sundheden*). Dette Spörgsmaal, der er af saa stor Vigtighed for den offentlige Sundhedspleie, har Lassaigne senere forsögt at löse paa en lettere og mere direkte Maade, ved at bestemme den Mængde Vand, som indeholdes i Gipsbeklædningen paa Bygningens Mure.

Det er bekjendt, at Gipssteuen naturlig indeholder 20 til 21 pCt. Vand, som den taber ved at ophedes til et vist

*) Ugeskr. f. L., XXIII. 1—2.

Punkt, i hvilken Tilstand den benyttes som brændt Gips. Den Egenskab, som det brændte og pulveriserede Gips er i Besiddelse af, at blive fast igjen, efterat være opblödt i et tilstrækkeligt Kvantum koldt Vand, skyldes efter den almindelige Forklaring Absorbtion af en Del af dette Vand og en deraf följende uordentlig Krystallisation. Den faste Masse kommer da til at indeslutte mellem sine Partikler en Del af det anvendte Vand, som efter Omstændighederne fordamper mere eller mindre hurtigt. Den i nybyggede Huse indesluttede Luft vil derfor altid være desto mere fugtig, jo mere frisk Murarbeidet er.

Erfaringen har viist, at Gipsen, som störkner umiddelbart efterat være smurt over en Mur, indeholder paa 100 Vægtdele 36 Dele Vand, dels fri dels bundet.

Ved at udsættes for Luften taber den dette Overskud af Vand i Forhold til Temperatur og Aarstid, og efter en kortere eller længere Tid indeholder den omtrent samme Vandmængde, som Gipsstenen indeholdt för Ophedningen; og först da kan man antage, at Boligerne ere sunde.

Dette kan man overbevise sig om paa en meget simpel Maade og uden at ödelægge Væggene, navnlig naar man anstiller Undersögelsen, inden de ere malede eller betrukne.

Med et Bor af 5—6 Millimeter (c. 2—3‴) Diameter udborer man Stykker af Gipsen, som man vil undersöge, paa forskjellige Steder af Væggens Overflade og i forskjellig Dybde: $0^m,01$ og $0^m,02$.

Efterat de udtagne Gipsstykker ere veiede, blive de i en tillukket Digel af Platin eller Porcellain ophedede saa at de blive mörkeröde i 3—4 Minuter. Efterat de saaledes ere berövede deres Vandmængde, blive de atter veiede, hvorved man bliver istand til at opdage det Tab, de have lidt under denne Operation.

De Huller, som dannes i Væggen ved Udboringen blive temmelig ubetydelige, da man altid kan vælge saadanne Steder paa Overfladen, hvor de ere mindre synlige og uden stor Bekostning kunne stoppes til igjen.

Forskjellige Undersögelser med Gipsbeklædningen paa Murene af et nybygget Hus i Paris gav följende Resultat:

Forsög med Gips, som blev undersögt 5 Maaneder efter dets Anvendelse, i et ubeboet Værelse.

Gips udboret i en Dybde af 0m,01 fra Overfladen af en umalet Væg:

Vand	22,73
tör Gips . . .	77,27
	100,00.

Gips udboret i en Dybde af 0m,02 fra Overfladen i samme Værelse:

Vand	27,30
tör Gips . . .	72,70
	100,00.

Forsög med Gips, som var udboret i en Dybde af 0m,01 fra Væggen af et beboet Værelse i 6te Etage af et Hus, som havde staaet 1 Aar.

Gipsen fra den indre Side af Værelset, nærved et Vindue:

Vand	20,
tör Gips . . .	80
	100.

Gipsen fra ydre Side af samme Værelse, taget udenfor et af Vinduerne fra et Sted, som ikke var udsat for Regn:

Vand	22,3
tör Gips . . .	77,7
	100,00.

Forsög med Gips, som var anvendt 8 Dage iforveien til at beklæde en Yderport, taget i en Dybde af $0^m,01$ under Overfladen:

Vand	28
tör Gips . . .	72
	100.

Gipsen, som blev anvendt ved dette sidste Forsög indeholdt 36 Dele Vand kort Tid efterat den var blevet fuldkommen fast; en Fordampning 8 pCt. havde altsaa fundet Sted i den korte Tid, alene ved Indvirkning af Luften og ved en Temperatur, som i Gjennemsnit var omtrent 10° C.

Ved at foröge disse simple og let udförlige Forsög ved Undersögelser af Gipsen i forskjellige gamle og nye Bygninger og fra forskjellige Steder af Væggene, vil man blive istand til at faae en Mening om Boligernes Törhed og följelig ogsaa om deres Indvirkning paa Sundheden.

Efter de Forsög Lassaigne har anstillet, mener han at kunne opstille som almindelig Regel, at Vandmængden i Gipsen ikke bör overstige 22 pCt., idet Forholdet var 20—22 pCt. ved de ældre og fuldkommen törre Huse.

Denne Methode er deri forskjellig fra den af Marc d'Espine opstillede, at man ved den forsöger direkte at bestemme Vandmængden i Gipsdækket paa Murene, medens Marc d'Espine bestemmer den Fugtighed, som meddeles Luften fra de ikke törrede Vægge.

Therapeutik.

Imod Koldfeber ere Fodbade med malet Senep forsögte af van den Broeck (överste Læge for den belgiske Armee) med det til Garnisonen i Mons hörende Mand-

skab, som blev hjemsögt af en Koldfeberepidemi, efterat have ligget i Leir. De fleste Syge vare i en Tilstand af udviklet Anæmi og Sumpkachexi. Af 108 i Hospitalet optagne Patienter blev et Feberanfald konstateret i Hospitalet hos 89. Hos disse var Formen: 30 Gange quotidiana, 55 Gange tertiana, 2 Gange tertiana duplicata og 2 Gange quartana. Af Patienterne havde 54 Feberen förste Gang (eller efter meget lang Tids Forlöb), hvorimod 35 allerede i længere Tid i Leiren havde været under Behandling med Chinin. Badet anvendes paa följende Maade: Efterat have taget de nödvendige hygieiniske og diætetiske Hensyn, afventer man et nyt Anfald og optegner nöiagtig Tiden da det indtraf. En halv Time förend man venter det næste Anfald tager Patienten Fodbadet, idet han, vel tildækket, sidder i en Lænestol. Badets Temperatur er 40—55° R. og det indeholder 1—2 Pund malet Senep. Efterhaanden som Badet bliver koldt, tilheldes mere varmt Vand. Den Syge forbliver i Fodbadet indtil den Tid, da Anfaldet skulde være indtraadt, altsaa omtrent ½ Time. Efter denne Tids Forlöb blive de i Vandet værende Legemsdele meget varme og faae et erythematöst Udseende, Pulsen bliver hurtig og fuld, Huden fugtig, Respirationen foröget og den Syge bliver meget træt og sövnig. Födderne blive nu omhyggelig aftörrede, hvorefter Patienten bringes i Sengen, som er opvarmet, dersom han er meget sensibel. Ofte paafölger nu en let Transpiration, hvorefter alle Tilfælde tabe sig og der indtræder en Tilstand af fuldkommen Apyrexi. For med Sikkerhed at forebygge Recidiver, er det hensigtsmæssigt at gjentage Fodbadene endnu et Par Gange för den Tid, da Anfaldet efter Beregningen skulde komme. — Resultatet af denne Behandling var hos 89 Patienter följende: 60 fik aldeles intet Anfald senere; 14 fik endnu eet Anfald; 14 fik

flere end to Anfald. Kun faa Tilfælde modstode haardnakket den fortsatte Behandling med Fodbade, og da var der i Reglen Komplikationer tilstede, f. Ex. Irritation af Mavens og Tarmkanalens Slimhinde. Recidiver, som vare sjeldne, bleve ligeledes bekæmpede ved Gjentagelse af Fodbadene. (Prager Vierteljahrschr. XII. 1855, 3. Bd.)

I Ugen fra Tirsd. d. 16de Oktbr. til Tirsd. d. 23de Oktbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 256 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	16	17	15	14	62
Cholerine	4	6	1	3	14
Mæslinger	1	2	64	10	77
Koldfeber	2	4	2	„	8
Gastrisk Feber . . .	7	15	17	1	40
Typhoid Feber . . .	3	1	3	„	7
Faaresyge	„	„	„	„	„
Kighoste	„	„	2	1	3
Rosen	3	9	„	„	12
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	4	6	3	4	17
Hjernebetændelse . .	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . . .	„	„	14	1	15
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	„	„	„
	40	61	121	34	256.

	Diarrhe.	Chol.	Mæsl.	Gastr. F.	Rosen.	Infl.	Skarl. F.
Ny By . . .	16	2	28	7	2	2	4
Gamle By . .	27	9	30	12	9	7	„
Nyboder . .	1	„	2	1	„	„	„
Christianshavn	12	„	5	17	„	8	11
Udenbyes . .	6	3	12	3	1	„	„
	62	14	77	40	12	17	15.

Mæslingerne i ny By holde sig mest til St. Annæ Vester Kvarter (Adelgade, Borgergade o. s. v.) i gamle By mest til Aabenraa og tilgrændsende Smaagader.

Fra Christianshavn anföres enkelte Patienter med Skarlagensfeber hvor Exanthemet bröd ud under Afskalningsperioden efter Mæslinger.

Et enkelt heftigere, helbredet Cholerinetilfælde er forekommet i Mikkelbryggersgade.

Lister ere modtagne fra 63 Læger.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Boktrykkeri.

Den 3. November. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 21.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Suffokationsdöden. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald.

Om Suffokationsdöden.

(Ambroise Tardieu: Annales d'hygiéine publique et de médecine légale. October 1855).

En af de voldsomme Dödsmaader, der hyppig bliver Gjenstand for retslægelig Undersögelse, og hvorved det ofte er forbundet med stor Vanskelighed at udfinde det Rette af de foreliggende Kjendsgjerninger, er Döden ved Suffokation. Naar det f. Ex. bemærkes, at Barnemord sædvanligen fuldbyrdes ved Kvælning, endvidere at, ved Tilfælde af Hængning, det vigtige Spörgsmaal kan blive forelagt til Afgjörelse, om der er foregaaet et Selvmord eller et Mord, i hvilket sidste Tilfælde Malefikanterne som oftest have kvalt deres Offer förend Ophængningen, saa vil man let indsee, hvor vigtigt det er nöiagtigt at bestemme Tegnene paa Suffokationsdöden, samt Skjelnemærkerne imellem denne og andre Arter af Död ved Asphyxi. Denne Opgave, som de fleste Forfattere i den legale Medicin have behandlet temmelig ufuldstændigt eller utilfredstillende, har Tardieu sögt at löse, idet han stötter sig ikke blot til en stor Mængde

Erfaringer fra menneskelige Lig (blandt 132 nyfödte Börn, paa hvilke han havde at afgive medico-legalt Skjön over Dödsaarsagen, har han hos 72 kunnet eftervise, at Döden var foraarsaget ved Kvælning), men ogsaa til Forsög paa forskjellige Arter af Dyr, ved hvilke Kvælningsmaaden varieredes saa meget som muligt, og Sammenligning anstilledes med andre mere eller mindre analoge Dödsmaader. Det er Udbyttet af disse Undersögelser, ved hvilke Forsögene paa Dyr paa en mærkelig Maade bekræftede de, ved hine mange Obduktioner af Börn vundne Resultater, som her skulle fremstilles.

Suffokationsdöden indbefatter alle de Tilfælde, i hvilke en anden mekanisk Hindring end Strangulation, Hængning eller Drukning, voldsomt anbringes for Luftens Indtræden i Aandedrætsorganerne. Altsaa Sammentrykning af Bryst- og Bugvæggen, direkte Tillukning af Næse- og Mundaabningen, Indbringelse af et fremmed Legeme i Luftveiene, tvungent Ophold i et begrændset, for snevert Rum, Nedgravning i Jord eller i et tæt, pulverformet Medium: alle disse Aarsager fremkalde Döden ved Suffokation, naar de virke med tilstrækkelig Kraft og Varighed paa et levende Væsen. I alle disse Tilfælde finder man, som Erfaringer fra medico-legale Undersögelser og tillige Forsög paa Dyr have udviist, almindelige og væsentlige Charakterer, hvortil endnu komme visse tilfældige Mærker, hidrörende fra de forskjellige Omstændigheder, under hvilke Suffokationen er bevirket. Vi skulle först betragte saavel hine som disse og dernæst angive Forskjellen imellem Suffokationsdöden og andre beslægtede Dödsmaader og antyde de medico-legale Spörgsmaal, som knytte sig dertil.

De vigtigste og mest konstante Kjendemærker paa Suffokationsdöden saavel hos Börn som hos Voxne og

hos Dyr ere ikke, som man hidtil har angivet, Sporene af ydre Vold, men de Forandringer, som forekomme i indre Organer, navnlig i Lungerne, Hjertet og paa Hovedet.

Lungerne frembyde som oftest ikke det Udseende, som i Almindeligked pleier at tilskrives Döden ved Asphyxi. Som oftest ere de af ringe Omfang, have en rosenröd, undertiden en bleg Farve, stundom med lidt Blodfyldning ved Basis og den bagerste Rand. Men uanseet Lungernes Farve og Blodfyldning, finder man paa deres Overflade smaa, mörkeröde, næsten sorte Pletter, hvis Omfang hos det nyfödte Barn varierer fra et Knappenaalshoveds til en Ærts, hos den Voxne vel er större men bibeholder det samme Forhold. Deres Antal er meget forskjelligt; snart er der kun 5 eller 6, snart indtil 30 eller 40 og undertiden saa mange, at Lungen ganske faaer Udseendet som Granit; stundom ere de forenede og sammenhobede, saa at de danne ligesom marmorerede Pletter. I ethvert Fald ere de meget nöie begrændsede; og deres Contour træder skarpt frem fra de omgivende Partier og er mere eller mindre stærkt afstikkende fra Lungens almindelige Farve. Deres Sæde er ligesaa ubestemt som deres Antal; imidlertid træffer man dem hyppigst ved Lungens Rod, paa Basis og især paa den forreste Rand. Disse Pletter dannes af smaa Blodudtrædninger under Lungehinden og fremkomme ved Bristning af Lungens mest overfladige Kar. Sjelden finder man samtidig begrændsede Infiltrationer og sande apoplektiske Foci i Tykkelsen af selve Lungevævet. Disse anatomiske Mærker besidde iövrigt det Fortrin, at de vedvare lige saalænge som Lungevævet ikke er oplöst; Tardieu har saaledes fundet tydelige Ecchymoser under Pleura hos et Foster 10 Maaneder efter Döden.

Der kan imidlertid forekomme et særegent Tilfælde,

som fortjener al Opmærksomhed. De nylig omtalte Forhold angaae, for nyfödte Börns Vedkommende, kun Lunger som have været i fuldstændig Funktion, og hvor det ved de sædvanlige Pröver var sat udenfor al Tvivl, at Luften var trængt ind i Aandedrætsorganerne. Men man kan undertiden finde disse charakteristiske Ecchymoser paa Lunger, som ikke svömme paa Vand og ere i en fuldstændig fötal Tilstand, nemlig hos nyfödte Börn, der ere komne levende til Verden, men ere ufuldbaarne og ikke have kunnet fortsætte Livet efter Födselen. Heraf maa man imidlertid ikke lade sig mislede. Saadanne Börn udstöde undertiden nogle Skrig, uden at kunne skaffe Luften Adgang til sine Lunger. Denne frugteslöse Anstrængelse har, uagtet sin ringe Energi, været tilstrækkelig til at fremkalde den for Suffokationen charakteristiske Forandring i Lungerne; Hindringen for Luftens Indtræden har været selve den Nyfödtes svage Tilstand, og Analogien med de ovenfor beskrevne Tilfælde lader os saaledes her ikke i Stikken. Kun maa det retslægelige Skjön blive forskjelligt ved disse to Kategorier: hvor Ecchymoserne under Pleura træffes paa Lunger, der, skjöndt tilhörende levende födte Individer, ikke have aandet, maa man deraf ikke drage nogen Slutning om Volds Anvendelse, medens Forandringen beholder sin fulde Beviskraft, naar den forekommer paa Lunger, som tydelig have aandet.

Ikke sjelden forekommer der ogsaa ved Suffokationsdöd et partielt Lungeemphysem, men denne Forandring, som skyldes en Bristning af Lungecellerne, er ikke charakteristisk, da den forekommer ved mange forskjellige Arter af Asphyxi; kun maa bemærkes, at Emphysemet sjelden er betydeligt ved Suffokationsdöden; det findes ikke altid paa samme Steder som Ecchymoserne, men undertiden er denne

dobbelte Affektion koncentreret paa samme Sted af Lungerne og har naaet en betydeligere Grad.

Det er vanskeligt at afgjöre, hvilke Betingelser der nærmest fremkalde disse Forandringer og give dem deres særegne Charakter. Forsög, anstillede for at oplyse hvorvidt de forekomme konstant, tyde paa at Blodextravasaterne ere desto skarpere fremtrædende, jo hurtigere Suffokationen er skeet. Hvor derimod Afbrydelsen af Luftens Indtræden har været mindre fuldstændig, og Döden er paafulgt langsommere, der er Lungevævet stærkere blodfyldt, og Ecchymoserne under Pleura, skjöndt meget talrige, ere mindre afstikkende paa Lungens ensfarvede mörkeblaa Farve.

Til Forandringerne i Aandedrætsorganerne maa endnu föies, at Luftröret og Bronchierne, hvis Farve snart er bleg, snart meget mörkeröd, alt efter selve Lungens Tilstand, ofte, men ikke altid, indeholde en sædvanligvis temmelig rigelig, let rödfarvet Skum, med meget fine Blærer. Hos nyfödte Börn finder man endelig ikke sjelden Blodudtrædninger i Substansen og paa Overfladen af Thymus.

Hjertet selv frembyder intet Særkjende ved Suffokationsdöden. Blodet, som i det större Flertal af Tilfælde har været fuldstændig flydende, er imidlertid undtagelsesvis fundet halvt koaguleret, naar Dödskampen har været lang, og Luftens Adgang ufuldstændig og gradevis er blevet afbrudt. Dette viste sig ved Forsög paa Kaniner, der dræbtes ved en stærk og vedholdende Kompression af Bryst- og Bugvæggen, medens Indgangen til Luftveiene var fri.

Men det vigtigste Tegn, som Hjertets Undersögelse frembyder, ere smaa ecchymotiske Pletter eller Blodudtrædninger under Pericardium, især ved Udspringet af de store Kar, ganske lignende dem som findes under Pleura. Dette Tegn er iövrigt ikke saa konstant som Ecchymoserne under

Pleura; men det mangler ikke i Tilfælde, hvor Lungeforandringerne ere stærkt udviklede.

Man vil uden Vanskelighed kunne adskille disse Pletter under Pleura og Pericardium fra dem som forekomme ved visse Blodsygdomme, saasom ved Typhus, exanthematiske Febre, Cholera og deslige. Alene Farven er tilstrækkelig til at adskille dem fra disse Petechier; de ere desuden langt skarpere begrændsede og dannes af koaguleret Blod, medens hine er blaalige, diffuse og altid flydende.

Hovedet. Hjernen udviser kun den Art af Blodoverfyldning, som forekommer ved Asphyxi i Almindelighed og staaer i ligefrem Forhold til Blodoverfyldningen i Lungerne. Men den mest fremtrædende Forandring ved Suffokationsdöden er, at der under Hjerneskallens almindelige Beklædninger forekommer punktformede ecchymotiske Pletter, skarpt begrændsede Blodudtrædninger adspredte paa Hjerneskallens Hvælving, ikke i den haarbeklædte Hud men i Benhindens Bindevæv. Denne Affektion er af samme Beskaffenhed som den der forekommer paa Lungernes og Hjertets Overflade. Denne Forandring er ikke uvigtig, da den er forefundet ikke blot hos nyfödte Börn — hos hvilke den tydelig adskiller sig fra den Hovedsvulst og Blodudtrædning, som dannes under Födselen — men ogsaa hos ældre Individer, der ere omkomne paa en voldsom Maade ved Suffokation, ligesom den ogsaa fandtes ved Forsög anstillede paa voxne Dyr.

Det maa endnu bemærkes, at Öiets Bindehinde og Ansigtets og Halsens Hud undertiden udvise blodige Pletter og en punkteret Rödme, som ligeledes kan findes ved Strangulation og i visse Tilfælde af pludselig Död eller Anfald af Konvulsioner; men oftest bemærkes kun en röd, blaalig Farvning af Ansigtet.

Disse ere de anatomiske Forandringer, der ere eiendommelige for Suffokationsdöden, og som ere af saa meget desto större Vigtighed, som de kunne være tilstede uden mindste Spor af udvendig Vold. Vi gaae nu over til at betragte de forskjellige Maader, hvorpaa Suffokation kan iværksættes, og de særegne Omstændigheder, der kunne forekomme ved hver især.

Det vilde være for vidtlöftigt at forsöge paa at opregne de utallige Kombinationer af Tilfældigheder eller overlagt Volds Anvendelse, der kunne forekomme i Maaden, hvorpaa Suffokationsdöden bevirkes. De synes bekvemmest at kunne henföres til 4 Grupper: 1) De Tilfælde hvor Suffokation er bevirket ved direkte Tilslutning af Næseborene og Munden, enten ved Hjælp af Haanden eller af fremmede Legemer; 2) ved Sammentrykning af Bryst- og Bugvæggen; 3) ved Nedgravning; 4) ved Indslutning i et snevert begrændset Rum, som i en fuldstændig tillukket Æske eller Skuffe. Enhver af disse Kvælningsmaader skal nu nærmere betragtes.

1. Direkte Tilslutning af Luftveiene skeer som oftest ved et kraftigt Tryk af Haanden for Næse- og Mundaabning (en Maade, der let kan bringes i Anvendelse til Barnemord), eller ved Anbringelse af et fremmed Legeme, et tykt Törklæde for Indgangen til Luftveiene eller dybere ned i Svælget. Hertil hörer ogsaa Anvendelse af Knebel eller af en Begmaske, som omtales i Kriminalhistorier. Det indsees let, at alle disse Fremgangsmaader almindeligvis efterlade udvendig nogle Spor af den anvendte Vold, saasom Fladtrykning af Næsen og Læberne, Excoriationer, Indtryk af Fingre og Negle, Mærker af de for Munden eller i Svælget anbragte Stoffer, Rester af den klæbende Masse paa Huden, og disse ere vistnok værdifulde Tegn, der ofte have

fört til Opdagelsen af Dödsaarsagen, men da de kunne mangle eller undergives en forskjellig Forklaring, staae de tilbage for Kjendemærkerne fra de indre Organer. Disse ere intetsteds saa stærkt udtalte, som netop efter Suffokationsdöd ved direkte Tilslutning af Luftveiene. Ved Forsög med denne Dödsmaade paa 10 Dyr viste sig konstant, hvad der ogsaa fandtes hos 23 nyfödte Börn, der fremböde tydelige Spor af Vold omkring Næse og Mund, Lungerne snarere blege og blodtomme end blodfyldte, samt de charakteristiske ecchymotiske Pletter i stor Mængde paa Lungens Overflade. De indre Forandringer som Bristning af Lungeblærerne, Skum i Luftröret, Blodudtrædninger under Pericardium og Pericranium vare forholdsvis langt sjeldnere end ved de andre Suffokationsmaader. Det maa bemærkes, at ved de herhenhörende Forsög, navnlig hvor der var anvendt Begplaster for Næse og Mund, var Döden paafulgt meget hurtigt.

2. Kompression af Bryst- og Bugvæggen, hvorved skeer en fuldstændig, pludselig eller længere varende Afbrydelse af Aandedrættets Mekanisme, medförer nödvendigvis Döden, selv om Indgangen til Luftveiene vedbliver at være tilgængelig for Luften. Exempler paa denne Dödsmaade mangle ikke. Nyfödte Börn, som stærkt indsnöres i Linned, Voxne og Oldinge, paa hvem en Anden stemmer Knæerne imod Brystet, sovende Börn, over hvilke Ammens Arm eller Legeme af Uforsigtighed kommer til at hvile, eller over hvilke et Dyr lægger sig, endelig Personer, som trykkes i Trængsel, ere blevne Offere for denne Dödsmaade. Af Forsög paa Dyr fremgaaer forresten, at Tryk paa Underlivet spiller en Hovedrolle ved denne Art af Kvælning, idet det undertiden varede længe inden Döden indfandt sig ved en simpel methodisk Kompression, men

den fremskyndedes hurtig ved et pludseligt Tryk paa Underlivet, hvorved Mellemgulvet kraftigt dreves op.

Bryst- og Bugvæggen beholder sjelden noget ydre Mærke af et Tryk, der som oftest har virket paa en stor Flade, eftersom det ikke er fornödent, at den mekaniske Hindring virker med overvættes Styrke, men kun iværksættes vedholdende; Spor af ydre Vold ere derfor meget sjeldne, med mindre en Kamp har fundet Sted.

Anderledes forholder det sig med de indvendige Organer. Lungerne frembyde i Almindelighed et marmoreret Udseende og kunne til samme Tid være Sædet for et udbredt Emphysem. En Mængde Blodextravasater vise sig i Bindevævet under Pericranium, tillige kan man finde et mere eller mindre tykt Lag af udtraadt Blod paa Lungernes, Hjertets og Underlivsindvoldenes Overflade, uden at der dog opdages mindste Sönderrivning paa dem.

Fra disse tydelig charakteriserede Exempler paa Suffokationsdöd maa man adskille Tilfælde af Död ved Knusning, hvori Kvælning vel kan have nogen Andel, men som dog oftest medförer Beskadigelser af anden Art, saasom Brud af mange Ribben, Bristning af Indvolde og Blödninger, som umiddelbart foraarsage Döden. I Tilfælde af denne Art, hvor f. Ex. en tung Gjenstand falder om paa et Menneske, finder man da saadanne svære indvendige Beskadigelser, Blodudtrædninger o. s. v., som oftest uden Tegn paa Suffokation; men under andre Omstændigheder, f. Ex. hvor Mennesker ere nedtraadte og omkomne i en stærk Trængsel, kan Dödsaarsagen stundom være vanskelig at opdage i Liget. Undertiden, men sjeldnest finder man her Tegnene paa Suffokationsdöd, oftere Kontusioner, Saar samt indvendige Knusninger og Beskadigelser; men der kan ogsaa forekomme Tilfælde, hvor de indre Dele ikke udvise Spor

af Beskadigelser, og hvor man maa antage, at Döden er indtraadt under epileptiske Anfald eller en pludselig Hjernekongestion, da der haves Erfaringer for, at saadanne Sygdomsyttringer ere indtraadte hos Folk, der have været underkastede slige Ulykker, men ere blevne helbredede.

En Omstændighed, som ikke maa forbigaaes med Taushed er, at man ved flere lagttagelser af denne Art som oftest har fundet Blodextravasater under Öiets og Öienlaagenes Bindehinde eller punktformede Ecchymoser i Ansigtet, paa Halsen og paa Brystet. Det er allerede ovenfor bemærket, at dette Tegn ikke udelukkende henhörer til Suffokationsdöden, navnlig naar den er foraarsaget ved Vold. Som bekjendt fremkaldes det ikke sjeldent hos Fruentimmer ved stærke Skrig eller endog blot ved stærke Anstrængelser under Födselsakten; men det kan ogsaa forekomme under andre Omstændigheder, der let kunne mislede Retslægen i hans Skjön om hvorvidt Döden er opstaaet spontant eller bevirket ved voldeligt Overfald. Följende nylig indtrufne Tildragelse afgiver et mærkeligt Exempel herpaa.

En Uhrmager, omtrent 50 Aar gammel, fandtes Kl. 9 om Aftenen liggende livlös udstrakt paa Gulvet i sit Værelse. Han havde ikke været at see hele Dagen, og flere Personer havde forgjæves banket paa hans Dör i Löbet af Dagen, da man Kl. 6 om Aftenen opdagede, at et Indbrud havde fundet Sted; man fandt hans Lig og kunde under disse Omstændigheder let fatte Mistanke om et Mord. De tilkaldte Retslæger, blandt hvilke Tardieu, fandt ingen Spor af ydre Vold, men kun en stor Mængde smaa, punktformede, Petechier lignende Ecchymoser paa Basis af Halsen og Brystets Forflade. Hjernen var stærkt blodfyldt, ligesaa begge Lungerne, paa hvilke ikke fandtes Pletter under Pleura. Endvidere var der dybe Saar af Bid paa Tungen og Læ-

bernes Indsider. Det var aabenbart, at Döden var foraarsaget ved en Kongestion til Hjernen og Lungerne, som Følge af et Anfald af Epilepsi, en Sygdom, hvoraf denne Mand, som man senere bragde i Erfaring, i mange Aar havde lidt. Tyvene, som troede at han var fraværende, havde brudt ind i hans Bolig i den Hensigt at stjæle, og havde trukket sig tilbage ved Synet af dette Lig, hvis Opdagelse i Forbindelse med Tegnene paa et nylig skeet Indbrud kunde synes mistænkelig. Her havde altsaa et dödeligt epileptisk Anfald efterladt sig nogle af de Forandringer, som Suffokationen medförer.

Disse Ecchymoser paa Brystets, Ansigtets og Halsens Hud ere altsaa ikke noget sikkert Kjendetegn paa Suffokationsdöden, skjöndt de kunne findes, naar denne er fremkaldt ved en voldsom og vedvarende Kompression af Halsens og Brystets Vægge. Kun naar de tidligere beskrevne Pletter paa Lungerne findes, kan man afgive sit Skjön i denne Retning.

3. Nedgravning. Et Dyr, som levende begraves i Jorden eller i en mere eller mindre pulverformet Masse, döer efter ulige Tids Forlöb og udviser da de for Suffokationsdöden charakteristiske Forandringer. Det er ikke sjelden, at Barnemord begaaes paa denne Maade; man kan finde nyfödte Börn levende nedgravne i Skarndynger, i Aske, i Klid, i Mel, og der haves en stor Mængde Iagttagelser og Forsög foretagne for at oplyse det Spörgsmaal, om et Legeme, der er fundet i disse forskjellige Stoffer, er nedlagt deri i levende Live eller först efterat være aflivet. Men de Forfattere, som have beskjæftiget sig med disse Undersögelser, have næsten udelukkende holdt sig til Kjendemærker, udledte af det Legemet indesluttende Stofs mere eller mindre fuldstændige Indtrængen i Luft- og Fordöielsesveiene, idet

de saaledes vilde finde en umiskjendelig Analogi mellem Nedgravning og Drukning. Men paa samme Tid have de undladt at tage Hensyn til de væsentlige Kjendemærker paa Suffokationsdöden, som dog udgjöre den nödvendige Grundvold for al retslægelig Undersögelse ved slige Tilfælde. Disse mangle nemlig ikke; Tardieu har saaledes fundet dem stærkt udtalte hos 4 nyfödte Börn, ikkun ledsagede af en Tilsmudsning af Ligets Ydre af den Masse, hvori Legemet havde været nedgravet. Ligesaa konstante og charakteristiske fandtes de hos smaa Dyr, som bleve levende begravne eller indsluttede i en hermetisk tillukket, med Klid fyldt Æske.

Som anfört, have forskjellige Forfattere anstillet Forsög med Dyr, saasom Katte og Kaniner, for at oplyse, om der kunde udfindes Tegn til at afgjöre, om Nedgravning er skeet i levende Live eller efter Döden. Resultatet af disse Forsög, sammenholdt med herhenhörende Iagttagelser paa Mennesker, navnlig nyfödte Börn, bliver, at hvor man, ved Siden af de charakteristiske Kjendemærker paa Suffokation, finder det Stof, hvori Legemet har været nedgravet, at være trængt ind i Oesophagus og i Maven, der kan man anse'e som sikkert, at Nedgravning er iværksat i levende Live. Hvor den derimod först har fundet Sted efter Döden, der er det pulverformede Stof sædvanligvis kun tilstede ved Indgangen til Næse og Mund; dog kan der undertiden findes Spor deraf bag i Munden, kun undtagelsesvis i Luftveiene, men aldrig nogetsteds i Oesophagus eller Maven. Som Tilfælde, hvorved disse Data kunne finde en vigtig Anvendelse, maa nævnes de meget hyppig forekommende, hvor Lig af nyfödte, i Forveien kvalte Börn ere kastede ned i Latriner.

4. Indslutning i et snevert eller i et lufttomt Rum. Dyr, som man, til Forsög, har dræbt ved at indeslutte dem i en udforet Æske, hvis Rummelighed kun var 2—3 Gange saa stor som Legemets Omfang, ere omkomne efter 1½—2 Timers Forlöb med alle Tegn paa Suffokation. Lungerne havde et marmoreret Udseende af kirsebærröde Pletter, og fremböd en utallig Mængde apoplektiske Foci paa Overfladen og i Tykkelsen af deres Væv, samt hist og her nogle Blærer af Emphysem; hos en Kanin fandtes tillige Ecchymoser under Pericardium og Hovedhuden.

Denne Kvælningsmaade er, ligesom de andre Maader, blevet benyttet til Mord. I et nyfödt Barn, som var blevet nedlagt i en Æske, fandt Tardieu alle Suffokationstegnene ligesaa tydelige som i de omtalte Forsög.

Skjöndt det vanskeligt indsees, hvorledes et Menneske kan

komme under Indvirkningen af det lufttomme Rum, kan det dog have nogen Interesse at see, hvilke Forandringer der forekomme hos Dyr, der dræbes paa denne Maade. Til den Ende bragte Tardieu en Kanin ind i Klokken af en Luftpompe. I en halv Times Tid, i hvilken Apparatet kun blev sat svagt i Gang, viste Dyret sig kun middelmaadig afficeret; men da derpaa hurtig tilveiebragdes et lufttomt Rum, faldt det pludselig om og döde to Minuter efter under Konvulsioner. Ved Undersögelse af Organerne fandtes begge Lunger fuldkommen lufttomme, saa at de vare blevne til to kjödagtige Lapper, i hvilke den vesikulære Struktur var aldeles ukjendelig og Farven ensformet som Vinbærme. Man vil lettelig heraf see Forskjellen fra de foregaaende Tilfælde.

Efterat de charakteristiske Tegn paa de forskjellige Arter af Suffokationsdöd nu ere fremsatte, staaer tilbage at anstille en Sammenligning imellem dem og Tegnene paa andre Arter af asphyktisk Död, nemlig Drukning, Hængning og Strangulation. Materiale til denne Sammenligning haves i mangfoldige Iagttagelser, der anföres i alle Værker over Retslægevidenskaben; Tardieu har endvidere forfulgt den ved egne Forsög, og er kommet til det Resultat, at de omtalte anatomiske Tegn ikke blot charakterisere Suffokationsdöden, men tillige adskille den fra alle andre Arter af Asphyxi. Nogle korte Bemærkninger ville være tilstrækkelige til at vise dette.

Hos Druknede forefindes saa mange særegne Tegn paa Nedsænkning i Vandet, at Forskjellen ikke behöver udförligt at udhæves. Kun skal bemærkes, at Lungernes Tilstand er ganske modsat den som iagttages ved Suffokation, og medens hos Druknede Kongestion og Blodfyldning er tilstede i betydelig Grad, bemærkes aldrig Ecchymoser under Pleura, ligesaalidt som Blodudtrædninger paa Pericardium og Pericranium. Hvis disse sidste Forandringer altsaa fandtes paa Lig, som ere dragne op af Vandet, var man berettiget til at slutte, at Kvælning er gaaet forud for Nedsænkningen i Vandet, og kun Liget er kastet i Vandet.

Men det er fornemmelig ved Tilfælde af Hængning at dette Spörgsmaal erholder en langt större praktisk Vigtighed. Det er bekjendt, at hvor et Menneske er hængt af Andre, er næsten altid Suffokation eller Strangulation gaaet forud, idet Morderne kun ophænge den Dræbte for at skjule den sande Dödsaarsag og lede Tanken hen paa Selvmord. Det indsees, at det vilde være af stor Vigtighed, om de retslægelige Undersögelser kunde afgive et Tegn, hvorved

man i Flertallet af Tilfælde kunde afgjöre det altid vanskelige Spörgsmaal ved Hængning, om et Selvmord eller et Mord har fundet Sted. Det fremgaaer af Forsög paa Dyr, sammenholdte med alle de Erfaringer Videnskaben besidder, at man ved Hængningsdöd aldrig finder, hverken i Lungerne eller under Hjerneskallens eller Hjertets Beklædninger de begrændsede Blodudtrædninger og charakteristiske Pletter, som uden Undtagelse træffes ved alle Arter af Suffokationsdöd. Paa hvilken Maade Stillingen af Snoren om Halsen end varieredes, iagttoges aldrig i Lungerne andet end en almindelig Blodoverfyldning, uden Ecchymoser paa Overfladen eller apoplektiske Foci, men undertiden ledsaget af et begrændset Emphysem og Skum i Luftröret. Naar altsaa afsees fra Blodets flydende Tilstand, Bristning af nogle Lungeblærer og sjeldnere Skum i Luftveiene, ere Suffokationstegnene væsentlig forskjellige fra Hængningstegnene, og Tilstedeværelsen af hine afgiver et positivt Bevis paa Kvælning ved voldeligt Overfald, i Tilfælde af Hængning, hvor man skal skjelne imellem Mord og Selvmord.

Strangulation er den Dödsmaade, hvis anatomiske Charakterer nærme sig mest til Suffokationsdödens; i Maaden hvorpaa de fuldbyrdes staae ogsaa disse Arter nær ved hinanden. Dog finder man ikke altid disse Tegn hos strangulerede Individer; blandt Dyr, som dræbtes ved Strangulation fandt Tardieu dem kun hos meget faa, og derhos langt mindre udtalte end hos dem som vare omkomne ved Kvælning. Ved Strangulationsforsögene vare Lungerne nemlig middelmaadig blodfyldte, af en ensfarvet rosenröd Farve og udviste ikke altid, men kun i nogle Tilfælde, paa Overfladen smaa spredte Punkter, kun af Störrelse som en Naalespids, især paa den bagerste Rand; forresten fandtes de hverken under Hovedhuden eller under Pericardium. Luftröret og Bronchierne indeholdt ikke altid Skum. Föies nu hertil de lokale Mærker af Baandet omkring Halsen, vil det indsees, at den simple Suffokation let skjelnes fra Strangulation.

Spörges nu om den physiologiske Grund til Forskjelligheden i disse Forandringer ved Dödsmaader, mellem hvilke Analogien ved förste Öiekast synes langt större end Uligheden, da er det vel ikke usandsynligt, at der i selve Suffokationens Mekanisme ligger noget Eiendommeligt, hvoraf de særegne Forandringer lade sig forklare. Afbrydelsen af Luftens Adgang er nemlig aldrig saa fuldstændig eller saa pludselig som ved Hængning, Strangulation og Drukning, og ved Kvælning undergaaer Nervesystemet ikke den pludselige

Lammelse, der ved de andre Arter af Asphyxi tilintetgjör dets Modstandskraft. Men slige Hypotheser have dog kun ringe Vægt overfor de Kjendsgjerninger, som den anatomiske Undersögelse har bragt for Dagen ved Kvælningsdöden.

I Ugen fra Tirsd. d. 23de Oktbr. til Tirsd. d. 30te Oktbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 233 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	11	6	4	28
Cholerine	4	7	1	2	14
Mæslinger	1	„	60	11	72
Koldfeber	3	1	2	„	6
Gastrisk Feber . . .	20	9	11	„	40
Typhoid Feber . . .	4	2	2	„	8
Faaresyge	1	„	2	„	3
Kighoste	„	„	6	1	7
Rosen	4	2	1	„	7
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	8	8	6	1	23
Hjernebetændelse . .	„	„	1	3	4
Skarlagensfeber . .	„	1	17	1	19
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	1	„	1
	52	42	116	23	233.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Gastr. F.	Influen.	Skarlf.
Ny By . . .	8	4	25	14	5	4
Gamle By . .	11	8	28	14	6	3
Nyboder . .	1	„	1	„	„	„
Christianshavn.	5	„	16	4	10	12
Udenbyes . .	3	2	2	8	2	„
	28	14	72	40	23	19.

Enkelte Huse anföres stadig med gjentagne Tilfælde af gastrisk Feber.

Paa Christianshavn i Sophiegaden synes et enkelt Hus stærkt inficeret af Skarlagensfeber (5 nye Tilfælde i denne Uge, 3 Tilfælde tidligere, siden den 17de Oktober 1 död, 3 haardt angrebne). Det anförte Hus har mange slette hygieiniske Forhold, og var ogsaa stærkt inficeret under Choleraepidemien. Skarlagensfeberen har i det Hele taget været noget ondartet paa Christianshavn.

Lister ere modtagne fra 61 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Mæslinger	1 Mdf.	„ Frt.	1 Börn.
Gastrisk Feber .	3 —	„ —	1 —
Typhoid Feber .	„ —	„ —	1 —

Dödsfald. Den berömte Physiolog Prof. Magendie i Paris, er död den 7de Oktober, paa sin 72de Aars Födselsdag, efter i flere Maaneder at have været underkastet haarde Lidelser af en Hjertesygdom.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 10. November. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 22.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Foreningen til Understöttelse for ældre og svagelige Læger. Philiatriens Forhandlinger. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vakancer.

Et velment Bidrag

til

Diskussionen om en Omorganisation af den nubestaaende Forening blandt Danmarks Provindsiallæger, hvis Formaal det er at understötte svagelige og ældre Kolleger, som maatte blive satte ud af Stand til at erhverve det Nödvendigste til eget og Families Ophold.

Allerede for flere Aar siden blev en Lægeforening stiftet blandt Danmarks Provindsiallæger, hvis smukke Formaal skulde være, at understötte saadanne Kolleger, som enten ved indtrædende langvarig Svagelighed eller ved Alderdom vare stedte i Nöd og följelig trængte til Understöttelse. Man skulde synes, at en saadan Indretning, som andetsteds, blandt Andet i Preussen, havde virket saa meget godt, ogsaa her i Landet vilde blive modtaget og omfattet med Interesse; men dette var desværre ei Tilfældet. Stifternes Anmodning om ved Indtrædelsen i Foreningen, foruden det aarlige Bidrag, at give et lidet Indskud, der kunde tjene til Grundfond, blev kun imödekommet af faa, men derimod gik de

fleste indtrædende Medlemmer ind paa at yde Minimum af det fastsatte aarlige Tilskud, hvilket vistnok var ansat altfor lavt, nemlig kun til 2 Rdlr. Følgen heraf var, at Foreningen kun havde meget faa Midler at disponere over, og Understöttelsen, som aarligen kunde uddeles, maatte derfor nödvendigen blive saare ringe, især da Bestyrelsen havde sat sig det Maal, at samle en Kapitalfond af 10,000 Rdlr., inden faste Pensioner kunde udredes. Indretningen har derfor unegtelig sygnet under hele dens Bestaaen. Aarsagen hertil maa dog sikkerligen ei söges i de danske Lægers Mangel paa Interesse for Sagen, men især i selve Indretningens mangelfulde Organisation fra dens förste Begyndelse, hvilket er blevet endnu mere följeligt i Tidernes Löb, hvor Sandsen for friere Institutioner er blevet vakt. Det var saaledes sikkert en Feil hos de meget ærede Stiftere af Foreningen, at de strax dannede en selvvalgt Bestyrelse og paa egen Haand fastsatte Foreningens Statuter, istedetfor kun at optræde som Indbydere, og da overlade til de indtrædende Medlemmer af Foreningen paa en Generalforsamling at vælge en Bestyrelse og fastsætte Love. Dette var ogsaa den væsentligste Grund, hvorfor Undertegnede, hvem Stifterne gjorde den Ære at udnævne til Meddirektör, vægrede sig ved at indtræde i Bestyrelsen, ligesom jeg ogsaa var misfornöiet med, at Hovedstadens Læger vare udelukkede af Foreningen, samt med at Kontingentet var ansat altfor lavt. Denne min Misfornöielse med Foreningens Organisation, hvilken jeg i sin Tid frimodigen udtalte for den selvvalgte Bestyrelse, uden at den dog blev paaagtet, er sikkert blevet delt af mange under hele Foreningens Bestaaen, og nyligen er den i Ugeskriftet for Læger blevet offentligen udtalt af en Lægeforening i det sydlige Sjælland, hvilken har udstedt Forslag til Dannelsen af en ny

Forening blandt Landets Læger, som skulde have det omtalte smukke Maal for Öie, men skulde være baseret paa andre og friere til Tidsaanden mere svarende Principer. Saa glædeligt som det imidlertid er, at der er vaagnet Interesse for denne nyttige Sag, saa beklageligt er det imidlertid, om derved skulde foraarsages en Spaltning blandt vort lidet Lands Læger, og jeg vilde gjerne bidrage mit til at mægle mellem de stridende Parter, nemlig mellem den, ogsaa efter mit Skjön altfor conservative Bestyrelse og den muligen for skarpt fremtrædende Opposition, saaat der istedetfor at dannes en ny Forening, kunde blive tilveiebragt en Omorganisation af den nuværende Forenings Statuter og Bestyrelsesmaade, saaat der kun blev een Lægeforening i hele Landet, der arbeidede til det omtalte Formaal; thi det forekommer mig klart, at tvende Foreninger med samme Maal for Öie ei hensigtsmæssigen kunne bestaae i det lidet Danmark, om endog Slesvigs Læger, hvilket er paatænkt, og Hovedstadens Læger, hvilket er tilbörligt, bleve indbudne til at indtræde i Foreningen og dertil vare villige. At Slesvigs Læger blive indbudne til at tiltræde denne Forening er, som sagt, paatænkt og det med Rette, og at Stemningen blandt flere af Slesvigs Læger ogsaa er derfor, er blevet mig sagt; men mig synes rigtignok, at ogsaa Hovedstadens Læger burde indbydes til at indtræde i denne Forening; thi for det Förste kunde det være et smukt Foreningsbaand mellem disse og Provindsiallægerne, hvilket jo sikkerligen maatte ansees for önskeligt; dernæst er det jo rimeligt, at der ogsaa blandt nogle af Hovedstadens Læger i sin Tid, naar de ældre og svagelige Dage maatte komme, kunde opstaae Trang til Understöttelse; det er dertil ei heller usandsynligen, at de bedre Stillede blandt Hovedstadens Læger, hvilke vistnok ere de eneste Læger i Lan-

det, som kunne samle Velstand og Kapitaler, vilde föle sig opfordrede til at tage af deres Overskud, for ved rigelige Bidrag til Foreningen at sörge for deres ældre og nödlidende Kollegers taalelige Existens, hvad enten disse fandtes i Hovedstaden eller Provindserne. Saaledes er jo Lægernes Enkekasse i sin Tid blevet rigelig betænkt i den afdöde Stabschirurg Winklers Testament. At Sligt fremdeles kunde skee ogsaa for den Lægeforening, her er Tale om, er ei urimeligt at antage, naar Hovedstadens Læger tiltraadte Foreningen, hvorimod ingensomhelst Understöttelse fra den Kant kunde ventes, naar disse fremdeles blive udelukkede fra Foreningen, hvortil jeg ei heller formaaer at tænke mig nogen rimelig Grund.

Jeg vil ingenluude bryde Staven over den hidtilværende Bestyrelse, som sikkerligen har virket det Gode, som var muligt efter Foreningens Organisation og med de ringe Midler, der havdes ihænde; men jeg erklærer mig efter fuldeste Overbevisning aabent for en fuldkommen Omorganisation af Foreningens Bestyrelsesmaade og Statuter, men paa den anden Side föler jeg mig heller ikke fuldkommen tilfredsstillet ved de Forslag til en slig Lægeforenings Dannelse, som ere fremkomne fra de ærede Indbydere i det sydlige Sjælland. Jeg erkjender tilfulde den friere Aand, som gaaer igjennem dem, hvilken jeg fra min Ungdom af har yndet og paa mine ældre Dage fremdeles ynder; men efter mit Skjön lide disse Forslag dog ikke af ubetydelige Mangler. Saaledes kan jeg ei finde det hensigtsmæssigt, at Magten efter deres Forslag næsten ganske skulde lægges i Generalforsamlingernes Hænder, hvorimod de Herrer Direktörer kun vilde komme til at spille en saare underordnet Rolle og saa at sige reduceres til at være Generalforsamlingernes Tjenere. Man vil maaskee sige at de blive an-

svarsfulde Ministre i en konstitutionel Forening; men man maa bemærke, at de under disse Forhold vilde have alle de ansvarshavende Ministres Byrder, uden at blive delagtige i disses Fordel, Ære eller Magt.

Og nu hvad de Generalforsamlinger angaaer, som aarligen skulde afholdes, og som skulde være det egentlig ledende Princip i Foreningen, da tör jeg med Sikkerhed forudsige, at disse vilde blive meget sparsomt besögte. Man saae det jo i Sommer; Direktionen havde den Velvillie, at imödekomme en enkelt Læges udtalte Önske om en Omorganisation af Foreningen, og sammenkaldte i den Anledning en Generalforsamling i Kjöbenhavn og det i den bedste Sommertid; men til denne mödte vel 3 af 5 Direktörer, men kun 6 af omtrent 200 Medlemmer. Fölgen af den paatænkte Generalforsamling, som aarligen skulde afholdes i Korsöer, vilde derfor upaatvivleligen blive, at kun Lægerne fra Korsöer og Omegn mödte, og i deres Hænder vilde altsaa Foreningens Tarv væsentligen komme til at hvile, hvilket visseligen ikke kunde ansees betryggende for hele Foreningen, uagtet jeg sandeligen ikke vil kaste den ringeste Skygge paa disse Læger, ligesaalidt som paa de nuværende Direktörer.

Jeg har derfor tænkt mig en anden Maade at ordne en saadan Lægeforening paa, og denne tillader jeg mig herved at fremföre, idet jeg paa det indstændigste indbyder mine ærede Kolleger i det ganske Land til at tage denne Sag nöie under Overveielse og til at indlede en sindig Diskussion om Sagen, uden Vrede og Bitterhed; thi denne bör være langt borte, hvilket desværre ei synes mig at have været Tilfælde med den Diskussion, som hidtil har været fört mellem den nuværende Bestyrelse af

Lægeforeningen, og de ærede Forslagsstillere fra det sydlige Sjælland.

Forslagene.

A. Först og fremmest bör Foreningen have en anden Bestyrelse, som ei er selvvalgt, men ved hvis Valg samtlige Medlemmer kunne blive virksomme; thi, i hvorvel Bestyrelsen bestaaer af höist hæderlige Mænd, er den vedtagne Bestyrelsesmaade dog hverken hensigtsmæssig eller tidssvarende. Bestyrelsen vil sikkerligen ogsaa, naar den maatte erfare, at det er et almindeligt Önske blandt Landets Læger at faae en til Tidsaanden mere svarende Bestyrelse, nedlægge sit Mandat, forat en Bestyrelse paa anden Maade kunde vælges; thi jeg kan ingenlunde tænke mig, at den nuværende Bestyrelse heri vilde finde nogen Krænkelse. Den har jo i saa Henseende et ophöiet Exempel for Öie i Landets nuværende Konge. Ved sin Tronbestigelse fandt han, at det var et almindeligt udbredt Önske blandt Folket at faae friere Institutioner istedenfor Enevoldsregimentet, hvormed man godt kan sammenligne Lægeforeningens nuværende Bestyrelsesregimente, og han delte da godvilligen sin Magt mellem Folkets Udvalgte, hvorfor hans Navn vil staae hæderligt i Danmarks Annaler. Jeg har ogsaa den Tillid til den nuværende Bestyrelses Humanitet, at den vil höre paa de Stemmer, som maatte komme til at lyde fra Lægestandens Repræsentanter i Landet om en Omorganisation af Foreningen, og da godvilligen vil aftræde.

B. Den Maade, hvorpaa der efter mit Skjön kunde forhandles om en anden Bestyrelsesmaade er följende: I hvert Physikat i Danmark maatte sammentræde de Læger, der interesserede sig for Sagen, forat vælge sig den Repræsentant, som de, uanseet hans Stilling eller Alder havde

mest Tillid til, Slesvig maatte vel vælge to Repræsentanter og Kjöbenhavn paa Grund af det store Antal der værende Læger 3. Disse Repræsentanter, som godt kunde oversee og varetage de særskilte Interesser hver i deres Kreds, skulde da vælge 3 Direktörer, hvoraf den ene fremtidigen helst burde bo i Kjöbenhavn, hvor Foreningens Kasserer burde være, forat de fornödne Pengeomsætninger lettest kunde skee. Repræsentanternes og Direktörernes Funktionstid skulde være 3 Aar. De kunde gjenvælges, om de dertil vare villige.

C. Repræsentanternes og Direktörernes Funktioner og Pligter. Ansögninger om Understöttelse og nye Forslag maatte af Vedkommende sendes til hvert Distrikts Repræsentant, som bedst er inde i Forholdene, og denne skulde sende disse med Paategning til Direktörerne, som havde at tage Beslutning, hvilken de aarligen maatte meddele hver Distrikts Repræsentanter, foruden at de maatte foranledige aarligen et offentligt Regnskab aflagt, hvori dog de Understöttedes Navne, som hidtil, ei burde nævnes, hvilket de ærede Forslagsstillere have ment; thi vistnok er det i og for sig ingen Skam at være fattig; men de færreste önske dog deres Trang bekjendtgjort i de offentlige Tidender. Hvis det særligen skulde interessere nogle af Medlemmerne at vide, hvilke der havde modtaget Understöttelse, da kunde de jo derom faae Underretning hos Distriktets Repræsentant, som derom bliver oplyst af Direktörerne.

Direktionen maatte naturligvis af den afgaaede Bestyrelse erholde udleveret saavel alle Papirer, der vedkomme Foreningen, som ogsaa den Pengebeholdning, der var sammensparet eller fandtes i Kassen. For hele Pengebeholdningen maatte Direktörerne være ansvarlige Een for Alle og Alle for Een; men derfor maatte det ogsaa være dem til-

ladt at vælge den Kasserer, de havde Tillid til, og af hvem de kunde forlange den fornödne Kaution. Direktörerne maatte naturligvis sörge for Pengenes tilbörlige Omsættelse.

D. Kassererens Pligter og Rettigheder. Kassereren kunde vist passende som Sekretær besörge den fornödne Korrespondence, og til ham maatte tillige Medlemmernes Kontingent indsendes, og dette maatte skee i hvert Aars Udgang, senest inden 14 Dage ind i Januar næste Aar. I Tilfælde af Kontingentets Udebliven udover denne sidstnævnte Tid, maatte Kassereren paa en anstændig Maade minde Vedkommende; men dersom disse i Aarets Löb gjentagne Mindelser bleve uden Frugt, da maatte et saadant Medlem ved Aarets Slutning udslettes af Foreningen, og hans Navn bekjendtgjöres i det offentlige Regnskab. Det maatte vist ansees passende, at Kassererens Lön forhöiedes omtrent til det Dobbelte. Kassereren burde være Direktörerne behjælpelig med Raad og Daad ved Pengemidlernes Omsættelse.

E. Kontingentet og dets aarlige Störrelse.

Ihvorvel jeg strax fandt det af den sydsjællandske Forening foreslaaede Kontingent, nemlig 10 Rdlr. aarlig som Minimum, noget for höit, saa maa jeg dog ved nöiere Overveielse ganske gaae ind herpaa.

Jeg veed vel, at dette vil trykke Mange; men man opnaaer sjeldent noget godt i Livet uden Opoffrelse, og det Tryk, et saa höit Kontingent maatte medföre, vilde dog rigeligen opveies ved den glædelige Tanke, at Lægerne, hvis en saadan Forening kom istand, nu uden Gysen kunde imödesee de ældre svagelige Dage. De, for hvilke der er stor Usandsynlighed for at de ville komme til at trænge til Understöttelse, burde jo med Fornöielse bidrage noget klæk-

keligt forat sikkre deres mindre heldigt stillede Kolleger for Nöd og Elendighed; og de mindre heldigt stillede erhvervede sig jo ved et saa höit aarligt Bidrag Ret til en passende Understöttelse paa deres gamle Dage, eller, naar Uheld skulde tilstöde dem, i de yngre. Jeg veed ogsaa, at et sörgeligt Tilfælde væsentligen har svævet de ærede Forslagsstillere för Öie, da de ansatte Kontingentet saa höit. En ulykkelig Kollega er blevet sindssvag, han befinder sig paa et Asyl for Sindssvage, hans Familie er blottet for Indtægt og maa leve af Understöttelse. Denne burde dog helst tilflyde dem fra Lægerne. Denne Tanke er visseligen smuk; men forat udföre den, maa man have Midler ihænde. Lægerne maae sandelig see til at sörge for sig selv, Staten sörger ikke godt for sine Læger. Gagen er ringe, og Pensionen aldeles utilstrækkelig. Publikum er ei saa rundhaandet med sin Betaling til Lægerne, at disse selv med den bedste Økonomi kunne lægge klækkeligt op til den gamle Mand. Derfor er Udsigten for den gamle Læge her i Landet som oftest sörgelig. Lader os derfor staae hinanden troligen bi, og lad de, som kunne, give rundeligen til dette smukke Formaal.

F. Mig synes det var billigt, at de Læger, der herefter indtræde i Foreningen, og som have den Fordel at kunne nyde godt af den nu ansamlede Kapitalfond, erlagde et Indskud afpasset efter deres Evne fra 5—20 Rdlr. Et saadant Indskud blev ogsaa givet af Enkelte ved Foreningens Stiftelse.

G. Understöttelsesmaaden.

1) Den Bestemmelse, at opsamle en Kapitalfond paa 10,000 Rdlr., inden faste Pensioner uddeltes, burde frafaldes som for Tiden uhensigtsmæssig. Man maa visseligen være den hidtilværende Bestyrelse megen Tak skyldig

for den Kapital, som er ansamlet paa omtrent 6,000 Rdlr.; men Renterne heraf bör nu tilligemed de aarlig indkomne Kontingenter benyttes saavel til Administrationsomkostninger som til Understöttelser, forsaavidt disse maatte forlanges og af Direktörerne ansees for nödvendige. Dog kunde jo 100 Rdlr. aarligen henlægges til Reservefondet indtil 10,000 Rdlr. vare samlede; thi saaledes kunde der da tages det tilbörlige Hensyn til Bestyrelsens förste Bestemmelse. Forat Understöttelsen ei som hidtil skulde faae Udseende af Fattigforsörgelse, maatte ingen aarlig Understöttelse være ringere end 100 Rdlr., og den burde kunne stige til 300 Rdlr.

2) Ogsaa en anden Maade har jeg tænkt mig, man kunde hjælpe paa, nemlig ved rentefrie Laan paa flere f. Ex. 5 Aar, inden hvilken Tid Laanet successivt kunde tilbagebetales. Det kan visseligen ramme mange Læger, endog i den yngre Alder, at de ved indtrædende Sygdom i længere Tid kunne være satte ud af Stand til Erhverv. Da kunne de sandeligen trænge til Hjælp, og den burde de fleste finde hos Lægeforeningen; men den ærekjære Læge, som atter fik sin Sundhed tilbage, önskede dog vist langt hellere et rentefrit Laan med successiv Afbetaling end en Gave, og denne Udvei burde Foreningen holde ham aaben.

H. De formodede Midler, hvorover man kunde disponere, vilde vistnok under den Forudsætning, at hvert Medlem mindst betalte 10 Rdlr. om Aaret som Kontingent, ei blive ringe. Jeg vil antage, at Medlemmernes Antal blev 200, da havde man jo aarlig 2,000 Rdlr, til sin Raadighed. Af Kapitalfondens Renter kunde man tage de 100 Rdlr., som skulde henlægges til Reservefonden og desuden Admi-

nistrationsomkostningerne; men saa havde man endda 2,000 Rdlr. aarlig at hjælpe med.

Med disse Forslag er jeg fremkommet, fordi jeg deler den sydsjællandske Lægeforenings Önske om, at der maa foretages noget Alvorligt i denne for Lægerne saa vigtige Sag. For imidlertid at komme til Kundskab om Flertallet af den nuværende Forenings Medlemmer önske en Omorganisation af den hidtilværende Forening, saa vil jeg opfordre alle de hidtil værende Medlemmer af Foreningen til inden December Maaned at indsende til Redaktionen af Ugeskriftdt for Læger deres skriftlige Erklæring, blot indeholdende ja eller nei, om de önskede en saadan Forandring. Disse Stemmer maatte Redaktionen for Ugeskriftet venskabeligen anmodes om at ville samle og bekjendtgjöre i Ugeskriftet, hvilket synes mig at være denne Sags rette Forum. Blev da Resultatet, at en Omorganisation af Foreningen önskedes, da kunde jo mindre Forsamlinger paa den af mig foreslaaede Maade sammenkaldes, hvor Repræsentanter kunde vælges. Disse maatte da vistnok samles paa en Generalforsamling for i Forening at vedtage Love og vælge Direktörer. Men da man ei kunde forlange, at disse skulde spilde deres Tid og Penge ved slig en Reise, saa vilde jeg foreslaae, at der af Foreningens Midler udredes Diæter for dem, f. Ex. 4 Rdlr. daglig, og er det at vente af Repræsentanternes Diskretion, at de ei ville udstrække Reisen længere end höist nödvendigt. Til disse mine Forslag kan sikkert Meget med god Grund være at tilföie og mange Ændringsforslag at stille. Dette beder jeg som ovennævnt mine ærede Kolleger omkring i Landet om at gjöre, men ret snart, forat der snarest muligen kunde komme en Afgjörelse paa denne for Lægestanden saa vigtige Sag. Jeg vil anmode den ærede Redaktion for Ugeskriftet for Læger

om, at optage disse mine Yttringer i denne Sag i deres Blad, ligesom jeg ogsaa vil bede den om at optage, hvad der fra andre Sider maatte yttres. Slutteligen vil jeg indstændigen bede saavel den nuværende ærede Bestyrelse som de Herrer Udstædere af Forslagene til en ny Forening at være overbeviste om, at aldeles intet personligt Hensyn, men alene Iver for Sagen har ledet min Pen. Jeg har saavel blandt Bestyrelsen som blandt Reformatorerne nogle af mine mest agtede og kjæreste Kolleger, og det kunde aldrig falde mig at foretage nogen fjendtlig Demonstration imod dem, hvorom jeg ogsaa godt veed, de ere fuldkomment overbeviste. Dixi et liberavi animam meam.

Vallö d. 28. Oktbr. 1855. J. F. Steenberg.
Stiftslæge paa Vallö.

Da vi samstemme med den ærede Forslagsstiller om det Önskelige i en fuldstændig Enighed blandt Lægerne med Hensyn til denne Sag, ere vi villige til at optage i Ugeskriftet ethvert passende, herhen sigtende Bidrag, ligesom vi ogsaa med Glæde ville paatage os at samle og i sin Tid offentliggjöre de Erklæringer som maatte indkomme fra den nuexisterende Forenings Medlemmer, og som bedes indsendte Reitzels Boghandling. Red.

Uddrag af Philiatriens Forhandlinger.

Mödet den 23de Oktober 1855.

Dr. Hempel fremviste 2 Præparater henhörende til Intussusception af Tarmene og meddelte de dertil hörende Sygehistorier.

Et Barn, ¼ Aar gammelt, var pludselig, uden bekjendt Aarsag, blevet angrebet af heftige Underlivssmerter; den

tilkaldte Læge fandt Underlivet udspændt og i sammes höire Side en aflang, begrændset, haard, meget smertefuld Svulst af næsten en knyttet Haands Omfang; der indfandt sig jævnlig Brækninger, der var Forstoppelse, men Afgang af blodig Slim per anum. Efter Sygdomssymptomerne kunde der neppe være Tvivl om, at en Intussusception var tilstede; der anvendtes derfor blandt Andet oftere Klysopumpen, hvorved indspröitedes en stor Mængde Vand indtil mere end 1 Pot ad Gangen. Vel bemærkedes nogen Lindring deraf, men denne var ikke af Varighed, Hævelsen forandredes ikke, Kræfterne aftoge, og Patienten döde efter 36 Timers Lidelser.

Ved Obduktionen fandtes ikke betydelige Spor af Betændelse i Bughinden; Svulsten i höire Side viste sig at hidröre fra en Indkrængning af Tyndtarmen ind i Tyktarmen, saaledes at Skeden dannedes af Colon transversum, det omkrængede Rör af hele Blindtarmen med Colon adscendens, det indtrædende Rör med tilhörende Mesenterium af den nærmest Blindtarmen liggende Del af Tyndtarmen. Skeden havde ikke lidt nogen synderlig Forandring, derimod var det omkrængede Rör, hvis Ende med sin meget forsnevrede Aabning var böiet indad imod Mesenterium, betydelig fortykket i alle sine Hinder og havde indtil ¼ Tommes Tykkelse, paa Grund af plastisk Exsudat i dets Væv og paa dets Overflade, hvorpaa tillige fandtes et Lag af udtraadt Blod; herved var denne Del af Tarmkanalen blevet saa fast i sin abnorme Stilling, at den selv paa Præparatet ikke uden stor Kraft vilde lade sig trække i sit normale Leie, hvilket endmere vanskeliggjordes derved, at det omkrængede Rör tæt ved Indtrædelsesstedet havde en dobbelt Krængning, saaledes at der her var 5 Lag af Tarmhinder paa hinanden. Det indtrædende Rör var ogsaa stærkt betændt, dog ikke fortykket i den Grad som det omkrængede Rör; det tilhörende Mesenterium var blodfyldt og temmelig stærkt indsnöret ved Indtrædelsestedet.

Det andet Præparat var et ved Gangræn per anum bortgaaet Stykke Tyndtarm af et voxent Fruentimmer; det var tilligemed en over Patienten fört Journal tilstillet det pathologiske Musæum af Distriktslæge Neukirch. Sygehistorien af dette mærkelige Tilfælde er i Henhold til denne Journal följende.

Patienten var et 34 Aar gammelt Fruentimmer, mager og af phlegmatisk Temperament, der aldrig havde været syg i længere Tid, men været tilböielig til Brækning, hvori et Par Gange skal have været Blod. Hun havde födt omtrent ⅘ Aar i Forveien og heldigt overstaaet Barselsengen.

Dagen för hun blev syg var hun bleven mishandlet ved Prygl over Ryggen med en tyk Kjæp. Sygdommen begyndte med heftige vedholdende Smerter i Underlivet, Brækninger, dels spontane dels af Ingesta, Aabningen udeblev, Menstruationen havde viist sig Dagen iforveien, men standsede ved Sygdommens Begyndelse. 5 Dage efter blev hun indlagt paa Horsens Sygehus, efter Dagen forud ved gjentagne Klysterer at have faaet Aabning, som havde været blodig. Hun fandtes da betydelig kollaberet, Extremiteterne kolde og klamme, Tungen kold, hvidlig belagt, Pulsen sammentrukken 108, Urinen afgik uvilkaarligt. Smerterne vare udbredte over hele Underlivet, og meget heftige, hun kastede Alting op, selv koldt Vand, havde af og til Hikke, og kunde med Nöd reise sig i Sengen. Underlivet var udspændt, dog ei i meget betydelig Grad, overalt ömt ved Beröring, ikke fortrinsvis paa noget enkelt Sted. Perkussionen viste Mathed i Underlivets nederste Parti og i Sideregionerne, hvilket dog forandrede sig efter Leiet. Der anvendtes strax 16 Igler paa Underlivet, Calomel med Opium samt Omslag paa Underlivet. I de förste 2 Dage derefter kollaberede hun endnu mere, Underlivet blev mere udspændt, Pulsen lille, der viste sig engang Brækning af en meget stinkende mörk Masse; men den 3die Dag (Sygdommens 8de) hævede Pulsen sig, Varmen vendte tilbage i Hænder og Födder, Ömheden i Underlivet var aftaget, hun fik Söyn og befandt sig bedre, og Dagen efter afgik per anum en tynd, mörk, ildelugtende Vædske tilligemed et Tarmstykke, indeholdende Excrementer, hvilket sidste hun tildels selv trak ud. Dagen efter var hun staaet op og havde selv redet sin Seng. Endnu i nogle Dage vedblev hun at föle Smerte omkring Navlen, der dog mere og mere aftog og var forsvunden den 6te Dag efter dette Tarmstykkes Afgang; Aabningen, som jævnlig befordredes ved Ol. ricini theskefuldvis, var i Begyndelsen tynd og stinkende, men blev senere mere grödet; hendes Almenbefindende bedredes mere og mere under lagttagelsen af en streng Diæt. Den 19de Dag efter Sygdommens Begyndelse udskreves hun fuldkommen helbredet; hendes Aabning, som daglig indtraadte spontant, var da lys og grödet, hvilket efter hendes Sigende var habituelt.

Det afgaaede Tarmstykke var en Del af Tyndtarmen, 1¼ Alen langt, med et vedhængende Stykke af Mesenterium; det var mörkt, graaligrödt, temmelig mört, ikke fortykket. Her havde upaatvivlelig en Intussussception fundet Sted, ved hvilken det omkrængede og indtrædende Rör var gangræneret paa Grund af Indsnöringen af Mesenteriet, og idet det gangrænerede

udskiltes, var der tilveiebragt Sammenvoxning mellem de seröse Hinder af Skeden og det indtrædende Rör ved Indtrædelsesstedet, hvorved Extravasat i Bughindehulheden var forebygget, og Passagen gjennem Tarmkanalen restitueret.

I Ugen fra Tirsd. d. 30te Oktbr. til Tirsd. d. 6te Novbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 264 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	6	14	7	7	34
Cholerine	2	5	„	1	8
Mæslinger	1	2	89	16	108
Koldfeber	2	2	2	„	6
Gastrisk Feber . . .	9	10	13	1	33
Typhoid Feber . . .	2	„	1	„	3
Faaresyge	„	1	„	1	2
Kighoste	„	„	3	2	5
Rosen	2	5	„	„	7
Barselfeber	„	2	„	„	2
Influenza	8	12	4	1	25
Hjernebetændelse . .	„	„	1	„	1
Skarlagensfeber . .	„	1	25	„	26
Strubehoste	„	„	2	„	2
Rödlinger	1	„	1	„	2
	33	54	148	29	264.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Influen.	Skarlf.
Ny By . . .	10	26	8	7	4
Gamle By . .	11	70	11	9	3
Nyboder . .	3	3	3	„	„
Christianshavn.	8	3	7	7	17
Udenbyes . .	2	6	4	2	2
	34	108	33	25	26.

Det tiltagende Antal Mæslinger, især i gamle By, er temmelig fordelt, dog stærkest optrædende i de tættest befolkede Gader. Skarlagensfeberen paa Christianshavn vedbliver at medtage enkelte Huse stærkt, især i Sophiegaden og Dronningensgade. Af enkelte Læger anföres Krampetilfælde under Forlöbet af Mæslinger.

Lister ere modtagne fra 61 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Koldfeber	1 —	„ —	„ —
Gastrisk Feber .	1 —	„ —	„ —
Influenza	„ —	„ —	1 —

Vakancer. Ved almindeligt Hospital bliver ansat en tredie Overlæge samt en Reservelæge ved Afdelingen for Syphilis og Hudsygdomme. Overlægen ansættes paa ubestemt Tid med Gage af 800 Rdlr., Reservelægen paa 2 Aar med en Gage af 300 Rdlr., uden andre Emolumenter. Ansögninger indgives til den administrerende Direktion for Kjöbenhavns Fattigvæsen inden 4 Uger fra 3die November at regne.

Embedet som Distriktslæge i den störste Del af Hids Herred samt Thyrsting og Vrads Herreder, m. m., er opslaaet vakant d. 6te November.

Den, som maatte beskikkes i Embedet, forpligtes til forelöbig at tage Bopæl i Them, men naar enten det Apothek, som nu er i Them, er flyttet til Handelspladsen Silkeborg, eller eventualiteter et nyt Apotkek er anlagt paa dette Sted, hvilket forventes at kunne skee inden den 1ste September næste Aar, da at bo paa Silkeborg. Det bemærkes endvidere, at den ansættende Distriktslæge vil have at underkaste sig enhversomhelst Forandring i Henseende til Distriktets Omfang, som senere maatte blive bestemt.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 17. November. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 23.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Beskrivelse af et Fattigkvarter i Kjöbenhavn. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Beskrivelse af et Fattigkvarter i Kjöbenhavn.

(Oplæst i det kongl. medicinske Selskab af Dr. Engelsted).

Det her i Staden den 21de September indtrufne enkelte Choleratilfælde synes, efter alle indhentede Oplysninger*), nærmest at skyldes slette hygieiniske Betingelser, hvorunder den Syge levede. Da der imidlertid er Grund til at antage, at disse for Sundheden skadelige Betingelser ikke blot ere ophobede i det Sted, hvor Sygdommen udbröd, men i ikke mindre Grad maae være tilstede i alle de tilstödende Huse, vil det neppe være forsvarligt at lade det beroe ved at fremstille og bekæmpe disse fordærvelige Indvirkninger alene i det af Sygdommen angrebne Sted, men det er nödvendigt, naar man med nogenlunde Sikkerhed vil vente et Resultat af sine Bestræbelser, ogsaa at henvende Opmærksomheden paa de övrige, det inficerede Sted omgivende Boliger, og ogsaa der at bekæmpe den mulige Spire til Sygdommen. I de följende Blade ville vi forsöge paa at give et Bidrag hertil.

Det Sted, hvori Sygdommen udbröd (Klærkegaden 430)

*) Ugeskr. f. L., 2. R. XXIII. Nr. 16.

ligger midt i en Husgruppe, som danner den nordvestlige Ende af Klærkegaden og Rosengaden, og strækker sig fra Rigensgade til den Del af de nævnte Gader, hvor Nyboders Huse begynde. Dette Kvarter, som er en Del af St. Annæ Vester Kvarter og hörer dels til 7de, dels til 6te Fattigdistrikt, er bygget paa en opfyldt, men ikke paa nogen meget slet Grund. Ifölge Kolding og Thomsen (Om de sandsynlige Aarsager til Choleraens ulige Styrke. Kbhvn. 1853.) kan Opfyldningens Dybde anslaaes til c. 5—7 Fod, og bestaaer især af Feieskarn, Gaderenovation o. s. v., men indeholder ikke Gjödning. Undergrunden er fast Leer og Opfyldningen gjennemströmmes af en stor Mængde rent Grundvand.

Grundens hele Areal har en aflang, uregelmæssig firkantet Form og udgjör 6239 □ Alen, hvoraf 4739 er bebygget, medens 1500 er sparet som Gaardsrum. Dette Gaardsrum (ikke ¼ af Arealet) vilde neppe ansees for tilstrækkeligt i Forhold til det bebyggede Areal, selv om det var samlet paa een Plads, og der var frit Lufttræk gjennem det, saa at det kunde holdes rent og tört og tjene til at meddele frisk Luft til Boligerne, men det maa absolut ansees for utilstrækkeligt, naar det, saaledes som her, er afdelt i mange smaa Rum, der ere indknebne mellem flere Etager höie Forbygninger, Bagbygninger og Sidebygninger, saa at der paa de fleste Steder findes en Gaard af faa Alens Bredde indelukket mellem 3—4 Etager höie Huse. Et Blik paa det vedföiede Kort (som skyldes den konstituerede Stadskonduktör Hr. Thomsens velvillige Imödekommen) vil vise hvor tæt og forvirret Sammenbygningen er, hvilket ogsaa tydeligt vil fremgaae af följende Oversigt, hvor Gaardsrummets Areal kan sammenlignes med Arealet og Höiden af de omgivende Bygninger.

Tabel I.*)

Gade og Husnummer.	Fuldt Areal □ Alen.	Gaardsplads □ Alen.	Forhold mellem Areal og Gaardsplads.	Forhusets Höide.	Baghusets Höide.	Sidehusets Höide.
Klærkegade 426	172	16	10,7:1	4 Etager	4 Etager	1 Etage
Klærkegade 427	164	23	7,1:1	3 Etager	3 Etager og Kvist	„
Klærkegade 428	164	31	5,3:1	2 Etager	2 Etager	1 Etage
Klærkegade 429	174	34	5,1:1	1½ Etage	2 Etager	„
Klærkegade 430	164	28	5,8:1	4 Etager	2 Etager og Kvist	1 Etage
Klærkegade 431	165	39	4,2:1	3 Etager	„	2 Etager
Klærkegade 432	170	23	7,4:1	3 Etager	2 Etager	1 Etage
Klærkegade 439	166	60	2,7:1	2 Etager	1 Etage og 3 Etager	„
Klærkegade 433	168	27	6,2:1	4 Etager	3 Etager og Kjelder	„
Klærkegade 434 A	231	42	5,5:1	4 Etager	4 Etager og Kjelder	„
Klærkegade 434 B	297	46	6,4:1	3 Et. Kvist og Kjelder	4 Etager	„
Klærkeg. og Rosenq. 435 .	673	93	7,2:1	3 Et. og Kvist (mod Klærkegaden)	2½ Et. (mod Roseng.)	Stald (2 Etager) Brænderi (3 Et.).
Klærkeg. 436, Rigensg. 468 og 469	1421	626	2,3:1	2 Et. og et Skur (mod Klærkeg. og Rigensg.	3 Et. (mod Roseng. og Rigensg.	Stald og Skur
Rosengade 437	20	0	„	2 Etager og 3 Etager	„	„
Rosengade 438	547	138	3,9:1	3 Etager og Kjelder	3 Etager	„
Rosengade 439	366	72	5,1:1	3 Etager	3 Etager	„
Rosengade 440	541	115	4,7:1	5 Et. og Kvist, 3 Et. og Kvist og Kjelder, 4 Et.	3 Etager	5 Etager og Kvist
Rosengade 441 og 442 . .	436	87	5,0:1	2 Et. og Kvist, 3 Et.	2 Etager	1 Etage

*) Ved de Steder, som have Facade til forskjellige Gader, f. Ex. Nr. 435 (til Klærkegede og Rosengade) og Nr. 468 og 469 og 436 (til Klærkegaden, Rigensgaden og Rosengaden) har jeg vilkaarlig benævnt de mod den ene Gade liggende Bygninger Bagbygninger, nærmest for at anskueliggjöre hvorledes de paa forskjellig Side omslutte Gaardsrummet.

Endelig kan følgende Citat af Kolding og Thomsen ogsaa tjene til at vise Betydningen af dette Misforhold*): „Gaardspladsernes Bestemmelse er for en stor Del at skaffe Lys og frisk Luft til en Del af Bygningen. Hvorledes skal dette Öiemed kunne opnaaes, naar der finder et totalt Misforhold Sted imellem Husets Höide og Gaardspladsens Bredde, saa at Gaarden bliver en stor Skorsten indesluttet af fire kolossale Mure? Alle de Værelser, som ligge imod Gaarden ere da mere eller mindre afspærrede fra Indvirkning af den friske Luft, der kun undtagelsesvis af Vinden kastes ned igjennem Aabningen foroven. Om Dagen, naar Gadedöre eller Porte staae aabne, kan vel en Luftskiftning finde Sted, idet Gaarden som Skorsten suger Luft igjennem disse; men om Natten, naar Alt er lukket, staaer Luften stille og udöver sin skadelige Indvirkning. Hvor Husene engang existere saa slet byggede, er det vistnok nödvendigt for den offentlige Sundheds Skyld, at sörge for at der om Natten ligesom om Dagen kan finde en Luftströmning Sted, eller med andre Ord, at man ikke aldeles tillukker Huset forneden og derved tilstopper den eneste Tilgang for frisk Luft.“

Ved de fleste af de Bygninger vi her beskjæftige os med, er Forholdet imidlertid endnu slettere, end det er tænkt og beskrevet af disse Forfattere. Det vil ved de fleste af disse Bygninger kun være til liden Nytte at man lader Gadedören staae aaben baade Nat og Dag. Der vil alligevel ikke kunne strömme frisk Luft ind i Gaardsrummet. Gadedören, som er snever og lille, er almindeligvis anbragt i den ene Ende af Husets Forside. Den förer ind til en Gang, der sædvanlig er smal, lav, mörk og sjelden lige,

*) l. c. p. 65.

som leder ud til det smalle Gaardsrum, men hvorigjennem Luften vanskelig kan suges ind, fordi den altid möder en eller anden Hindring, enten en Trappe eller en lukket Trappegang, som forbinder Forhus og Baghus, eller en Latrinbygning, som er anbragt under denne Trappegang, eller Muren af Baghuset, som staaer i en ængstelig Nærhed af Forhuset. Ikke mindre vanskeligt er det for Lyset at trænge ind i disse smaa Gaardsrum. I den snevre Gang, som löber gjennem Forhuset, hersker altid Tusmörke. Derigjennem trænger ingen Lysning ind i Gaarden. Det er derfor alene gjennem Aabningen foroven mellem Tagene at et sparsomt Lys kan trænge ned. Om Solstraaler kan der naturligvis aldeles ikke være Tale. Derfor have Murene, som vende ud til disse Gaarde, ogsaa et raat og fugtigt Udseende og i flere af Gaardspladserne er Jordbunden altid fugtig, saa meget mere som der i flere af disse, foruden et Latrin, findes en Pumpe. Gjennem den slette Brolægning udströmme Dunster, der blande sig med Stanken fra Rendestenen, der löber (eller rettere skulde löbe) ud i Gadens Rendesten, fra Latrinerne og fra flere paa forskjellige Steder anbragte Vadskeindretninger, hvori Beboerne udhelde Spildevandet og hvori dette ofte bliver staaende og dekomponeres. I den vestlige Ende af Kvarteret, hvor Gaardspladsen er forholdsvis rummeligere, bliver Luften desuden fordærvet ved Uddunstningerne fra to Kostalde (i Rosengade Nr. 435 en Stald med 16 Köer og i Rigensgade Nr. 468 og 469 en Stald med 13 Köer og 1 Hest) og fra et Brændevinsbrænderi (i Rosengaden Nr. 435). Efter denne Beskrivelse vil det være indlysende, at disse Gaardsrum kun meget slet opfylde deres Bestemmelse: at skaffe Lys og frisk Luft til en Del af Bygningerne, og det synes troligt at det heldigst

stillede af disse Huse er Huset Nr. 437 i Rigensgade, der er aldeles frit for Gaardsrum.

Værelserne i disse Huse ere i Reglen smaa og lave (paa de fleste Steder ere de ikke 4 Alen höie), og, navnlig mangle de af dem, som vende til Gaarden (altsaa alle dem i Baghusene og Sidehusene og en stor Del af dem i Forhusene), i höi Grad baade Lys og Luft, medens de derimod ere gjennemtrukne med Dunster, som strömme ind fra de ovenbeskrevne Gaardsrum. Medens de Leiligheder, som vende mod Gaden, ere mindre inficerede af Uddunstningerne fra Gaardsnummet, blive de paavirkede af forskjellige andre i hygieinisk Hensende uheldige Omgivelser, hvoraf foruden de aabne Rendestene især fortjener at fremhæves forskjellige Kostalde i Rigensgade og et Oplag af Klude og Ben i Rigensgade 471 *). Endelig er det værd at lægge Mærke til, at to Hospitaler ligge i Nærheden, det ene (Garnisonshospitalet) kun adskilt fra det beskrevne Kvarter ved en enkelt Gade (Rigensgade) og det andet (Söetatens Hospital) kun 2 Gader derfra.

Uagtet disse Beboelsesleiligheder saaledes maatte synes at være meget lidet tiltrækkende, er det dog næsten aldrig Tilfældet at en eneste Leilighed her staaer ledig, medens dette ikke sjelden skeer i Byens bedre byggede Kvarterer, og uagtet neppe Nogen vil kunne nægte, at Kvarterer som det beskrevne, dersom de skulle beboes, bör være meget svagt befolkede, vil man dog finde, at Beboernes Antal intetsteds i Byen er saa stort, som netop i disse usle og i enhver Henseende uhensigtsmæssige Boliger, hvor ikke en-

*) I et med Uddunstningerne fra disse gamle Ben og Klude og fra Kostalde gjennemtrukket Hus findes Udsalg af Levnetsmidler til Kvarterets Beboere.

gang Kjelderleiligheder i Bagbygningerne vrages, og hvor Lofter, med Opgang ved Hjælp af en Stige, ere beboede. Følgende Tabel giver en Oversigt over Beboernes Antal i Forhold til Arealet.

Tabel 2.

Gade og Husnummer.	Bebygget Areal □ Alen.	□ Gaardsplads Alen.	□ Fuldt Areal Alen.	Beboernes Antal.	Hvor mange □ Alen fuldt Areal til hver Beboer.
Klærkegade 426	156	16	172	51	3,37
Klærkegade 427	141	23	164	28	5,87
Klærkegade 428	133	31	164	20	8,20
Klærkegade 429	140	34	174	14	12,4
Klærkegade 430	136	28	164	54	3,04
Klærkegade 431	126	39	165	44	3,75
Klærkegade 432	147	23	170	33	5,45
Klærkegade 433	141	27	168	37	4,54
Klærkegade 434 A og B . .	440	88	528	130	4,06
Rigensgade 468 og 69 . . .	635	467	1102	106	10,4
Roseng. og Klærkeg. 435 . .	580	93	673	74	9,09
Rosengade 437	220	0	220	37	5,95
Rosengade 438	409	138	547	129	4,31
Rosengade 439	400	132	532	37	14,4
Rosengade 440 . , ...	426	115	541	138	3,92
Rosengade 441 og 442 . . .	349	159	436	66	6,60
Hele Kvarteret . . .	4579	1341	5920	998	5,94

Anm. 1. Beboernes Antal er regnet efter Folketællingen i Februar 1855.
Anm. 2 Rosengade 436 er ikke regnet med, da det er ubeboet.

Hver Beboer i disse Huse faaer altsaa (Gaardsrummet medregnet) kun 5,94 □ Alen Areal, eller paa 100 □ Alen kommer omtrent 17 Beboere. Overbefolkningen bliver endnu mere anskuelig, naar man sammenligner den med Befolkningens Tæthed i den övrige Del af Byen. Dennè er fremstillet i följende Tabel, som er konstrueret efter Koldings og Thomsens Tabeller.

Tabel 3.

Beboernes Antal paa 100 □ Alen.	Gadernes Antal.
Under 1	i 7 Gader
Mellem 1 og 2	i 7 —
— 2 - 3	i 22 —
— 3 - 4	i 19 —
— 4 - 5	i 30 —
— 5 - 6	i 13 —
— 6 - 7	i 13 —
— 7 - 8	i 13 —
— 8 - 9	i 2 —
— 9 - 10	i 7 —
— 10 - 11	i 6 —
— 11 - 12	i 2 —
— 12 - 13	i 2 —
— 13 - 14	i 1 —
— 14 - 15	i 1 —
— 15 - 16	i 1 —
— 16 - 17	i 1 —
— 17 - 18	i 4 —

I Byens ældste Del oversteg Befolkningens Tæthed ikke c. 11 Beboere paa 100 □ Alen. De enkelte Gader, hvor Tætheden nærmede sig den ovenbeskrevne vare:

Rosengaden, som havde 12,20 paa 100 □ Alen
Christenbernikovstræde 12,27 — —
Prindsensgade . . . 13,01 — —
Store Brönstræde . . 14,80 — —
Kaninlængen . . . . 15,84 — —

og de, hvor den var omtrent ligesaa stor, vare:

Söndervoldsstræde som havde 16,62 paa 100 □ Alen
Didrik Badsk. Gang . . . 17,27 — —
Lille Brönstræde . . . . 17,92 — —
Peder Madsens Gang . . . 17,95 — —
Kokkegaden ved Nyboder . 17,92 — —

Man kan altsaa, uden at gjöre sig skyldig i Overdrivelse, paastaae: at dette Kvarter er et af de tættest befolkede i hele Byen.

Vi ville dernæst undersöge hvorledes Sygdomsforholdet stiller sig i dette usle, overbefolkede Kvarter. Det er rime-

ligt at en saa stor Sammenpakning af Mennesker i sletindrettede, ikkeventilerede Lokaler, der ovenikjöbet blive inficerede ved indtrængende Dunster fra Gaardsrum, hvor Luften er opfyldt med Uddunstninger fra Latriner og Rendestene, maa indvirke skadeligt paa de Individers Konstitution, som ere nödsagede til at opholde sig deri. Af Mangel paa Lys og Luft, og paavirket af den Urenlighed, som er en uundgaaelig Følge af slette Boliger og Overbefolkning, maa Legemet lidt efter lidt nedbrydes og blive mere modtageligt for Sygdomme. Det er derfor at vente at Sygdomme ville være stadige Gæster i disse Boliger, og at Epidemier, naar de hjemsöge Byen, her ville finde en velforberedt Jordbund, hvori de kunne gjöre en rig Höst, og hvorfra de kunne udbrede sig videre. Den følgende Tabel, som omfatter de Syge fra 1ste Januar til 1ste Oktober d. A., kan tjene til at vise hvorvidt Erfaringen bekræfter disse Formodninger.

Tabel 4.

Gade og Husnummer.	Beboernes Antal.*)	De Syges Antal.	Syge af 100 Beboere.	De epidemiske Sygdommes Antal.	Epidemiske Sygdomme blandt 100 Beboere.
Klærkegade 426	51	14	27,43	8	15,3
Klærkegade 427	28	10	35,71	3	10,7
Klærkegade 428	20	9	45,00	0	0,0
Klærkegade 429	14	2	14,29	1	7,14
Klærkegade 430	54	30	55,47	8	14,8
Klærkegade 431	44	11	25,00	2	4,54
Klærkegade 432	33	2	6,06	1	3,03
Klærkegade 433	37	14	37,81	4	10,8
Klærkegade 434 A og B . .	130	36	27,07	11	8,44
Rigensgade 468 og 469. . .	106	85	80,19	31	29,2
Roseng. og Klærkeg. 435 . .	74	11	14,86	5	6,76
Rosengade 437	37	1	2,70	1	2,70
Rosengade 438	129	118	91,47	55	42,6
Rosengade 439	37	8	21,62	2	5,40
Rosengade 440	138	78	56,52	26	18,8
Rosengade 441 og 442 . . .	66	24	36,36	5	7,57
Hele Kvarteret . . .	998	463	46,39	163	16,3

*) Efter Folketællingen i Februar 1855.

Denne Tabel, som er dannet efter Udskrift af Distriktslægens Protokol, viser at næsten Halvdelen af samtlige Kvarterets Beboere have været nödsagede til at söge Lægehjælp paa Grund af Sygdom. Naar man nu tillige erindrer at alle Beboerne höre til den arbeidende Klasse, som ofte ere nödsagede til at slide og arbeide, uagtet de ere syge, fordi de og deres Familie kun have af Haanden i Munden, og derfor ofte maae lade Sygdommen gaae hen uden at söge Lægehjælp, og naar der jilföies at mangfoldige af disse Syge lide af chroniske Sygdomme (navnlig Kirtelsyge i forskjellige Former, saasom chroniske Hudsygdomme, Kirtelsvulster, Öiensygdomme Öreflod, Benedder o. s. v.), og at de fleste af Börnene have et blegt og svagt Udseende, maa man vistnok indrömme, at Sundhedstilstanden i det Hele taget er slet*).

Som Tabellen udviser er der enkelte Huse som vise et paafaldende stort Antal Syge. Blandt disse udmærker Nr. 438 i Rosengaden sig paa en sörgelig Maade, idet over 91 pCt. af alle dets Beboere have været sygemeldte. Som de ovenmeddelte Lister vise, er dette Hus ogsaa meget uheldigt stillet i enhver hygieinisk Henseende; Gaardsrummet er i höi Grad indesluttet og indeholder to Trappegange, en Pumpe og et Latrin; hver af Beboerne har kun noget over 4 □ Alen Areal. I Rosengaden Nr. 440 var over 56 pCt. af Beboerne sygemeldte; Forholdene ere her ikke meget forskjellige fra dem i Nr. 438, kun er Arealet noget mere indskrænket, idet her ikke engang er givet 4 □ Alen til hvert Individ. I Klærkegaden Nr. 430 var Sygeligheden over 55 pCt. De slette hygieiniske Forhold i dette Hus ere tidligere fremstillede**); hvert Individ har der omtrent 3 □ Alen Areal. I Rigensgade Nr. 468 og 469 sees Sygeligheden at have været 80 pCt., medens de tidligere Tabeller ikke fremvise meget ugunstige Forhold med Hensyn til dette Sted; Gaardsrummet er mere rummeligt og

*) En Betragtning af Dödelighedsforholdet vilde vistnok ogsaa have været meget oplysende, men kan destovære ikke anstilles, da flere af de Syge sendes til Hospitalerne og döe der, og altsaa ikke findes betegnede som döde i Distriktsprotokollen.

**) Ugeskrift for Læger, 2. R. XXIII. Nr. 16. Den forskjellige Angivelse af Beboernes Antal i den tidligere Beretning og i denne, hidrörer fra at denne Beretning er givet efter Opgivelse af statistisk Bureau, altsaa efter Folketællingen i Februar, medens den förste Beretning skyldes Optællingen af Politiet ved Udflytningen (28de September). Rimeligvis have de senere boende Familier havt færre Börn end de tidligere optalte; maaske ogsaa nogle Nattelogerende ere forglemte ved Udflytningen.

luftigt end ved noget af de andre Steder og der er givet hver Beboer over 10 □ Areal; men her er en særegen Omstændighed, som gjör sin Indflydelse paa Sygeligheden gjeldende, tiltrods for de övrige forholdsvis mindre slette hygieiniske Forhold — nemlig Kostaldene; en saadan findes i selve Gaarden (den og Brænderiet beröve tillige Beboerne en ikke ringe Del af Arealet) og en anden grændser op dertil (fra Rosengade Nr. 435), hvorved Beboerne komme til at leve i Uddunstningerne fra c. 30 Köer, der ere indelukkede i Stalde, som forholdsvis ere ligesaa slet byggede og udluftede som de op til dem stödende menneskelige Boliger, og hvorfra forskjellige Urenligheder flyde ud og give Anledning til Stank i Gaarden. Det Hus i Kvarteret, som med Hensyn til Sygeligheden giver det bedste Resultat er Nr. 437 i Rosengaden; det synes, som forhen antydet, at dette for en stor Del kan tilskrives Manglen paa Gaardsrum, da alle Beboerne herved komme til at boe ud til Gaden, hvor Luften mere frit kan strömme igjennem.

De epidemiske Sygdomme, som have hjemsögt dette Kvarter fra Januar til Oktober d. A. have været: gastrisk og typhoid Feber, Koldfeber, Rödlinger, Mæslinger, Rosen, Influenza, Katarrh, Diarrhe, Cholerine. Som Tabellen udviser, har deres Antal været 163. Dette Tal er, som vi senere skulle vise ved Sammenligning med et andet Kvarter, forholdsmæssig stort*). Med Hensyn til de enkelte Huse udviser Tabellen at de samme, som udmærkede sig ved særdeles stor Sygelighed i det Hele taget, ogsaa have havt det störste Antal epidemiske Sygdomme. Disse Huse ere:

Rosengade 438 . . . . (32,6 pCt. af Beboerne)
Rigensgade 468og 469 (29,2 — —)
Rosengade 440 . . . . (18,8 — —)
Klærkegade 426 . . . . (15,3 — —)
Klærkegade 430. . . . (14,8 — —)

De samme skadelige Potenser — Overbefolkning og Forsömmelse af almindelige Sundheds og Renlighedshensyn —, som tjene til nedbryde Beboernes Konstitution og gjör dem tilböielige til at angribes af Sygdomme i det Hele taget, have altsaa ogsaa viist sig særdeles virksomme til at tilveiebringe Næringsstof for Epidemierne.

---

*) Dette fremgaaer ogsaa af Sammenligning med Tallet paa de epidemiske Sygdomme over hele Byen der er 7,86 pCt. af Beboerne, men denne Sammenligning har mindre Betydning, fordi Angivelserne for hele Byen ikke kunne antages at være fuldstændige, da flere Læger undlade at udfylde de omdelte Lister.

For endnu tydeligere at vise, hvorledes Mangel paa Hensyn til Hygieinens simpleste Fordringer, hevner sig ved at give Anledning til Udvikling af Sygdomme, ville vi til Sammenligning betragte et andet Kvarter, hvor disse Sundhedshensyn ere tagne, saavidt det har været muligt. Dette har været Tilfældet med de nye Boliger paa Österfælled, som ere byggede af Lægeforeningen, og disse Boliger egne sig netop særdeles til en saadan Sammenligning, fordi deres Beboere höre til samme Samfundsklasse (Haandværksfolk og Arbeidsfolk), som Beboerne af det usle Kvarter, som nylig er beskrevet, og, ligesom disse, alle söge Hjælp hos Distriktslægen, naar de hjemsöges af Sygdomme. (I begge Kvarterer maa undtages enkelte af Mændene, som faae fri Medicin og Læge fra Laugene, hvortil de höre). Man kan altsaa med lige stor Sikkerhed bestemme Sygelighedsforholdet i begge Kvarterer.

Boligerne paa Österfælled have en saadan Beliggenhed, at ren og frisk Luft frit kan strömme omkring dem; de ere byggede paa en Grund, der iforveien med störste Omhyggelighed er undersögt og (af Professor Hummel) charakteriseret som meget god; de ere sikkrede mod Stillestaaen af Spildevandet, idet man ved Nivellement har sörget for at flydende Urenligheder kunne have tilstrækkeligt Aflöb; de ere endelig forsynede med tilstrækkeligt og godt Drikkevand, idet der er gravet to Brönde, som give Vand der kan sættes ved Siden af Vandet i Roeskilde. Det er neppe nödvendigt at paapege Modsætningen mellem disse Forhold og de beskrevne Forhold inde i Byen, hvor Luften aldrig frit kan strömme til, og hvor den Smule Luft, som tilfældigvis blive kastet ned mellem de sammenpakkede Bygninger, ikke er ren og frisk, men fordærvet af Uddunstningerne fra aabne Rendestene, Latriner, Kostalde, Hospitaler og alle Byens andre urene Kilder; hvor Grunden er opfyldt og langtfra kan charakteriseres meget god, om den end ikke fortjener Charakteren slet, hvor Spildevandet og andre Effluvier dagligdags ophobe sig og ved Höivande (efter Regnskyl) oversvömme Alt.

Boligerne paa Österfælled ere kun 2 Etager höie og hver af dem indtager et Areal af 1002 □ Alen, hvortil kommer en Have foran af 6 Alens Bredde og en Gaardsplads bagved af lignende Bredde, altsaa 900 □ Alen ubebygget Areal. Hver Bygning staaer i saa stor Afstand fra hinanden, at der mellem dem er bygget et fritliggende Vadskerhus af 9½ Alens Længde. Man kan saaledes mindst regne 1902 □ Alen Areal (bebygget og Gaardsrum) for hver Bolig. Beboernes Antal

i de 4 Bygninger, som have været beboede i dette Aar, var ved Folketællingen i Februar 437. Naar disse fordeles paa 7608 □ Alen Areal (for alle 4 Boliger) faaer hver Beboer 17,4 □ Alen Areal*), hvilket, uagtet det ikke er meget rigeligt, dog langt overstiger det, der var tildelt Beboerne inde i Klærkegaden og Rosengaden, som vår i Gjennemsnit: 5,94 □ Alen.

Antallet af Syge i Boligerne har i de 9 første Maaneder af Aaret været 137 (efter Distriktslægens Angivelse) eller 31,3 pCt. af Beboerne, og Tallet paa de epidemiske Sygdomme har været 36 (ifölge Listerne for epidemiske Sygdomme) eller 8,23 pCt. af Beboerne. Dette Forhold er ikke lidet gunstigere end Forholdet i Fattigkvarteret inde i Byen, hvor de Syges Antal var 46,39 pCt. af Beboerne og Tallet paa de epidemiske Sygdomme 16,3 pCt.

Resultatet blever altsaa, at naar man med Hensyn til Sygelighed sammenligner det beskrevne Fattigkvarter i Klærkegaden og Rosengaden med Forholdet i et godt beliggende nogenlunde velbygget Kvarter, som, ligesom det, udelukkende er beboet af fattige Haandværksfolk og Arbeidsfolk, falder Sammenligningen uheldig ud for det, idet det i langt höiere Grad er blevet hjemsögt af Sygdomme i det Hele taget, og navnlig af epidemiske Sygdomme. Der kan derfor neppe være nogen Tvivl om, at det i sig indeslutter Betingelser, der ere fortrinlig skikkede til at udvikle Sygdomme og til at gjöre det til et Brændpunkt under udbrydende Epidemier. At disse Betingelser især skyldes en tæt og forvirret Sammen-

---

*) Ved denne Angivelse af Arealet er fulgt samme Beregning som ved Beregningen af Arealet for Fattigkvarteret i Byen og for Koldings og Thomsens Beregninger af Arealet i deres forhen citerede Afhandling, idet kun det bebyggede Areal og Gaardsrummet er regnet med, altsaa ved disse Boliger, foruden den bebyggede Grund kun 6 Alen (Have) og 6 Alen (Gaard) foran og bag Huset. Pladsen mellem Bygningerne (Gaden) og Pladsen bagved (der egentlig strække sig helt ud over Fælleden) er derimod ikke regnet med. Disse omgivende Pladser kunne vistnok mere passende sammenlignes med de Gader (Rosengade, Klærkegade og Rigensgade), som omgive det ovenbeskrevne Kvarter. Medens ren Luft, ved Hjælp af de omliggende aabne Pladser, kan strömme til alle Sider af Bygningerne paa Fælleden, kan gjennem Gaderne (der vel ikke ere meget snevre, men hvorigjennem Luftströmningen dog vanskeliggjöres ved mange höie Bygninger, saasom Garnisonshospitalet, de Lorentzenske Bygninger, de ligeoverfor liggende höie Huse i Rosengade og Klærkegade o. s. v.) Luftströmninger kun tilföres enkelte Lokaler i Forhusene, medens alle Leiligheder i Bagbygningerne, Sidebygningerne og i det Hele taget til Gaarden ikkun blive paavirkede af Luften i Gaardsrummet.

bygning og en uforsvarlig Overbefolkning, er, som vi haabe med tilstrækkelig Styrke, paavist i de foregaaende Blade. Midlerne til at udrydde disse for den Enkelte og det Hele skadelige Betingelser ligge i Huseiernes og Autoriteternes Hænder. Huseiernes Sag bliver det at overveie om ikke Hensyn til eget og Medmenneskers Vel bör sættes over pekuniær Fordel, og Autoriteternes Sag bliver det at anvende al den Magt de have til deres Raadighed til at forbedre Forhold, der ere saa slette, at de ikke blot tjene til at nedbryde Sundheden og forkorte Livet for de fattige Mennesker, som ere nödsagede til at underkaste sig dem, men ogsaa, under indtrædende Epidemier, kunne blive til en Fordærvelse for hele Byen.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Novbr. til Tirsd. d. 13de Novbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 260 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	9	5	4	25
Cholerine	2	6	3	„	11
Mæslinger	1	4	113	9	127
Koldfeber	1	2	„	„	3
Gastrisk Feber . . .	11	9	10	„	30
Typhoid Feber . . .	„	2	„	„	2
Faaresyge	„	„	„	„	„
Kighoste	„	„	2	1	3
Rosen	1	4	„	„	5
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	4	17	7	2	30
Hjernebetændelse . .	„	„	2	„	2
Skarlagensfeber . .	„	2	18	1	21
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	„	„	„
	27	56	160	17	260.

	Diarrhe.	Cholerine.	Mæsl.	Gastr. F.	Influen.	Skarlf.
Ny By . . .	6	5	32	7	10	6
Gamle By . .	8	5	59	11	10	1
Nyboder . .	„	„	2	4	„	„
Christianshavn.	4	„	22	4	8	12
Udenbyes . .	7	1	12	4	2	2
	25	11	127	30	30	21.

Mæslingerne findes nu spredte i næsten alle Gader.

Lister ere modtagne fra 65 Læger.

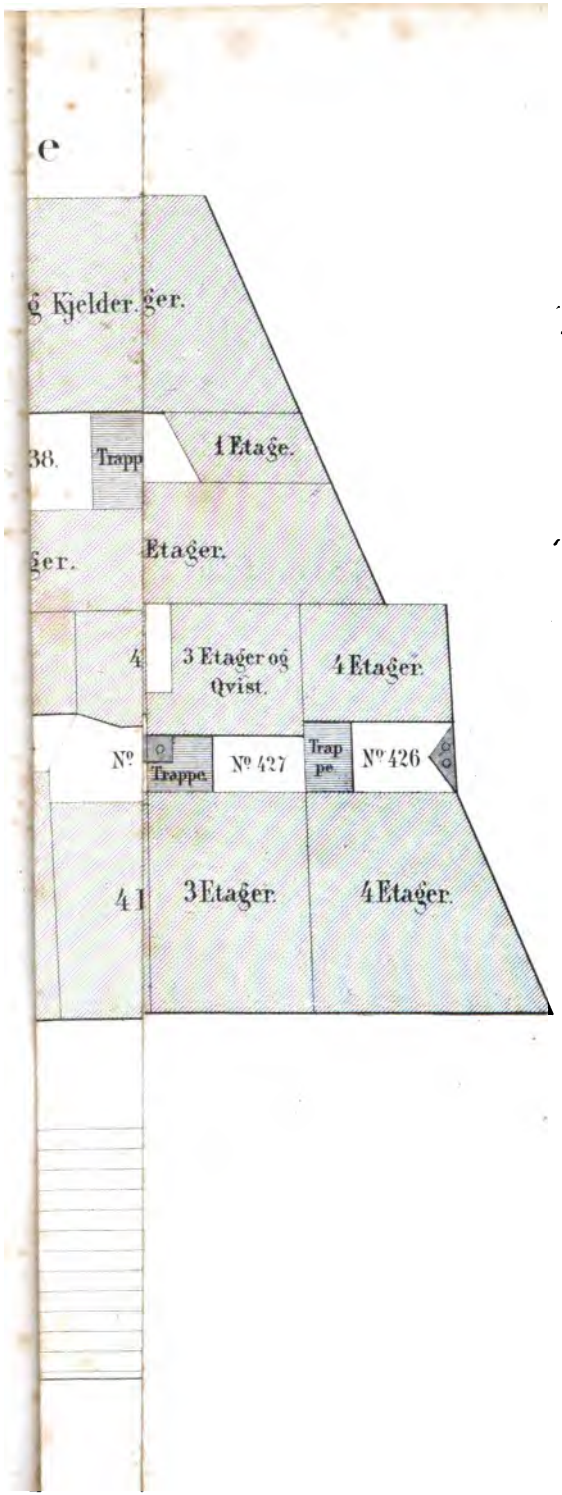
Til forrige Uge bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	1 Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Mæslinger	„ —	„ —	2 —
Rosen	„ —	1 —	„ —
Influenza	3 —	1 —	2 —

Trykfeil. I forrige Nummer p. 352, 5te Linie fraoven; Krampe læs: Kroup.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.


e
g Kjelder.
ger.
38.
Trapp
1 Etage.
ger.
Etager.
4
3 Etager og Qvist.
4 Etager.
Nº
Trappe.
Nº 427
Trap pe.
Nº 426
4 1
3 Etager.
4 Etager.

Den 24. November. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 24—25.

Redigeret af Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**

Indhold: Lovgivning. Therapeutik. Annonce. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelse.

Lovgivning.

Under 27de September sidstl. har Justitsministeriet udfærdiget følgende *Bekjendtgjörelse angaaende de Regler, der blive at iagttage dels af Landsessionerne ved Bedömmelsen af det værnepligtige Mandskabs Tjenstdygtighed og dels af Troppeafdelingerne ved udskrevne og indkaldte Mandskabers Kassation m. m.*

I Forbindelse med de Bestemmelser, der indeholdes i det under 25de d. M. allernaadigst approberede Regulativ angaaende de Legemsfeil og Svagheder, som bör ansees hinderlige for de Værnepligtiges Anvendelse til Landkrigstjenesten dels som Soldater dels som Militærarbejdere, bliver herved i Henhold til Hans Majestæts allerhöieste Resolution af samme Dato fastsat Følgende:

Förste Kapitel.

De Regler, der af Landsessionerne skulle iagttages ved Bedömmelsen af det værnepligtige Mandskabs Tjenstdygtighed.

§ 1. Den Værnepligtige, der skal ansees skikket til som Soldat at tjene i den staaende Hær eller Forstærk-

ningen, maa, foruden at have det anordnede Soldatermaal, tillige besidde tilstrækkelige aandelige Evner samt legemlig Kraft og Sundhed til at udholde de med denne Tjeneste forbundne Anstrengelser, Besværligheder og Savn.

§ 2. I Almindelighed udfordres, med Undtagelse af Höiden, samme Tjenstdygtighed til alle Vaabenarter. Dog, hvis Sessionen skulde finde, at Nogen, der iövrigt er tjenstdygtig, maatte af særdeles Aarsager være mindre skikket til den ene Vaabenart end til den anden, bliver han ikke at anvende for hin.

Med Hensyn til Mandskabets Höide og andre personlige Egenskaber bliver Följende at iagttage:

a. Til den Kongelige Garde tilhest og tilfods udtages de smukkeste og anseeligste Folk med en Höide af 67 Tommer eller derover.

b. Til Kavalleriet i Almindelighed samt til Artilleriets Trainkonstabler udtages Folk med en Höide af ikke under 64 og ikke over 67 Tommer, og udvælges hertil Mandskab, der er vant til at omgaaes med Heste.

c. Til Artilleriets Konstabler og Haandværkere samt til Pontonneerkompagniet udtages Folk med en Höide af ikke under 63 og ikke over 67 Tommer.

d. Til Ingenieurkorpserne, med Indbegreb af Haandværkerne, udtages Folk med en Höide af 63 Tommer eller derover, helst Jordarbeidere.

e. Til Jægerkorpserne og Infanteriet udtages Folk med en Höide af 61 Tommer eller derover.

§ 3. Den Værnepligtige, som enten formedelst Mangel paa det anordnede Soldatermaal eller paa Grund af mindre betydelige Svagheder eller Legemsfeil ikke ansees skikket til Soldat, men paa den anden Side ei heller kan erklæ-

res for aldeles utjenstdygtig, bliver at henföre til Militærarbeidernes Klasse.

§ 4. Af Militærarbeiderne modtages Mandskab til forskjellige ved Armeen forefaldende Forretninger. Med Hensyn hertil blive de Paagjældende, ved deres Bedömmelse af Sessionen, efter deres forskjellige personlige Egenskaber at betegne som henhörende til en af de följende 3 Klasser:

1ste Klasse (Infanteri-Pionerer og Ambulancesoldater), hvortil behöves kraftfulde Folk med en Höide af mindst 62 Tommer, og hvis Arme og Ben, navnlig Hænder og Födder, ikke have Feil, som ere tilhinder for saadan Tjeneste.

2den Klasse (Kjöresvende og Hestevartere), hvortil behöves Folk, som ere vante til at omgaaes med Heste og af en Höide af mindst 62 Tommer.

3die Klasse, hvortil henföres alle de Övrige, der ikke have de Egenskaber, som udfordres for at anvendes til saadan Tjeneste, som omhandles i 1ste eller 2den Klasse.

§ 5. Enhver Værnepligtig, der fremstiller sig for Sessionen til Udskrivning, er, naar han ikke i Henhold til Værnepligtslovens § 15 medbringer en autoriseret Læges Attest om, at han er fuldkommen tjenstdygtig, forpligtet til i den samlede Sessions Overværelse at underkaste sig Undersögelse af Sessionslægerne, til hvilken Ende Armeens Overlæger, een for hvert Udskrivningsdistrikt, udkommanderes til at overvære Sessionerne, for i Forening med vedkommende Distriktslæge eller Physikus at foretage Undersögelsen.

Den, som fremstiller sig for Sessionen i den Hensigt at lade sig stille for en Anden, skal altid i Sessionens Overværelse undersöges af Sessionslægerne, uden Hensyn til,

om han medbringer Lægeattest om at være fuldkommen tjenstdygtig.

§ 6. Visitationsprotokollen föres af en af de ved Sessionen fungerende Læger, efterat Mandskabets Navn, Födested, Alder, Lægd og Nummer, samt Vedtegning om de Feil og Svagheder, hvormed det tidligere maatte være fundet beheftet, först deri er af Udskrivningschefen foranstaltet indfört. Tilförselen maa i Korthed indeholde, om den Undersögte er fundet uden Feil og Svagheder, eller om han er fundet beheftet med saadanne, og da hvilke disse ere. Forsaavidt Feilene ere hinderlige enten for stedse eller fortiden, bör saavidt muligt Regulativets Ord og Udtryksmaade fölges; men hvor dette ikke lader sig gjöre, anföres altid det Litera og Nummer i Regulativet, hvortil Feilene eller Svagheden er at henföre.

Visitationsprotokollen bör hver Sessionsdag underskrives saavel af Lægerne som af samtlige Sessionsmedlemmer.

§ 7. Naar den Værnepligtige er undersögt af Sessionslægerne, overlades det fremdeles, som hidtil, til Sessionens samtlige Medlemmer overensstemmende med de foreskrevne Regler for Stemmegivningen at bedömme hans Tjenstdygtighed og bestemme, til hvilken Art Tjeneste han bliver at anvende, til hvilken Ende Sessionen i fornödent Fald kan forlange yderligere Oplysning af Sessionslægerne. I Henhold til Bedömmelsens Udfald, som af den Læge, der förer Visitationsprotokollen, indföres i denne, bliver den Paagjældende da efter Omstændighederne:

enten som fuldkommen tjenstdygtig at udskrive til Soldat,

eller som mindre tjenstdygtig at betegnes som Militærarbeider,

eller som fortiden utjenstdygtig at forbigaae ved Udskrivningen med 22 og 23 Aars Alder,

eller som fuldkommen utjenstdygtig at udslette af Rullen.

Den, der udebliver fra Sessionen med lovligt Forfald, og for hvem der saaledes i Henhold til Værnepligtslovens § 23 trækkes Lod af Lægdsmanden, antages at være tjenstdygtig til Linien, forsaavidt der ikke foreligger noget Bevis for det Modsatte.

§ 8. Undermaalige, de, der endnu ikke have opnaaet den fornödne legemlige Udvikling, saavelsom Reconvalescenter eller Svage efter Sygdom, forbigaaes ved Udskrivning med det 22de og i fornödent Fald med det 23de Aar. Det Samme gjælder om de Værnepligtige, som ere behæftede med Legemsfeil og Svagheder, der ere hinderlige for Udskrivningen, men ansees for helbredelige. Slige Mandskaber bedömmes först afgjörende med 24 Aars Alder. Den Legemsfeil eller Svaghed, der ikke er hævet med denne Alder, ansees uhelbredelig. Derimod skulle Sygdomme, som sandsynligen kunne helbredes för Rekruternes Mödetid, saasom Koldfeber, Fnat, Veneri etc., ei ansees hinderlige for Udskrivningen. Det Samme gjælder ogsaa om Rekonvalescens, der sandsynligvis vil være overgaaet til fuldkommen Sundhed forinden Mödetiden.

§ 9. Angives Nogen utjenstdygtig formedelst Legemsbræk eller Sygdom, om hvis Tilstedeværelse Sessionslægerne ikke kunne have nogen begrundet Mening og til hvis Bedömmelse en længere Tid udfordres end den, Sessionsforretningerne kunne tilstede, bör saadan Angivelse godtgjöres ved andre lovlige Beviser. Som saadanne kunne efter Omstændighederne ansees: Thingsvidner, Præste- og Skolelærer-Attester i Forening, naar de ere udstedte paa Embedsvegne under Haand og Segl, Erklæringer fra Troppeafdelinger, Attester fra Overlægen ved en Anstalt for

Sindssvage eller fra Forstanderen for et Dövstumme- eller Blinde-Institut o. desl.

Thingsvidner udfordres navnlig for at godtgjöre: Sindssygdomme, Mangel paa Fatteevne, Tab af Hukommelse, Ligfald, faldende Syge, Krampeslag, habituel krampagtig Rysten, Mangel af Sandsers Brug, habituel stinkende Sved, uforsætlig Lemlæstelse.

Ogsaa udenfor disse Tilfælde skal Sessionen være berettiget til at paalægge den Paagjældende, ved Thingsvidne at bevise visse angivne Sygdomstilfælde, hvis Tilstedeværelse eller Grad ikke kan skjönnes af Sessionslægerne.

Præste- og Skolelærer-Attester i Forening, udstedte paa den ovenanförte Maade, kunne ansees som Beviser for Mangel paa Fatteevne eller Hukommelse, Dövhed, Tunghörighed, Stammen og habituel krampagtig Rysten, forsaavidt disse Svagheder have yttret sig under den Paagjældendes Skolegang eller Forberedelse til Konfirmation.

Medbragte Lægeattester kunne ikke komme i Betragtning undtagen for saadanne Sygdomme eller Svagheder, som ifölge det Ovenanförte i Reglen skulle godtgjöres med Thingsvidner, og endda kun naar Attesten er udstedt af en i et offentligt Embede ansat Læge og er stöttet paa dennes egen Undersögelse.

Sessionen skal derhos være bemyndiget til at beslutte, at en Værnepligtig skal sættes under Distriktslægens specielle Tilsyn, for at erfare, om et angivet men ei tilstrækkelig oplyst Sygdomstilfælde virkelig er tilstede, og da i hvilken Grad. Ogsaa bör Sessionen, hvor Omstændighederne give Anledning dertil, adspörge det övrige tilstedeværende Mandskab om, hvad der maatte være samme bekjendt angaaende den Paagjældendes Helbredstilstand. Udenfor de saaledes nævnte Tilfælde kunne medbragte Lægeatte-

ster eller Thingsvidner m. m. ikke antages som Bevis for Tilstedeværelsen af en angiven Legemsfeil eller Svaghed; men naar slige Dokumenter afleveres til Sessionen, blive de dog der at modtage, for mulig at tjene til Veiledning for Sessionslægerne ved deres Bedömmelse og for at det ialfald kan tilkjendegives den Paagjældende, hvilke yderligere Beviser han har at tilveiebringe.

§ 10. Sessionen er fremdeles berettiget til at beslutte, at en Værnepligtig skal sættes under Kur for offentlig Regning, naar dette af Hensyn til den ham paahvilende Tjenestepligt findes nödvendigt; men saadan Foranstaltning bliver dog ikke at træffe, förend den Paagjældende har naaet den sædvanlige Udskrivningsalder, eller naar der er Anledning til at antage, at han selv kan og vil sörge for sin Helbredelse, i hvilket Tilfælde der herom bliver at give ham et udtrykkeligt Paalæg, i fornödent Fald i Forbindelse med Udsættelse af den endelige Sessionsbehandling i Henhold til Værnepligtslovens § 17.

Værnepligtiges Kur for offentlig Regning bliver saaledes i Reglen kun at anvende, hvor den efter de gjældende almindelige Bestemmelser er nödvendig, endog uden Hensyn til den militære Tjenestepligt, eller der er Anledning til at antage, at Sygdommen er forstilt eller forsætlig paadraget eller næret, eller den Paagjældendes Stilling og huslige Forhold ikke ere af den Beskaffenhed, at han selv kan sörge for sin Helbredelse, navnlig naar Sygdommen er anseet uhinderlig for Udskrivningen eller först paadraget efterat denne har fundet Sted, eller det viser sig, at den Udskrivningspligtige ikke har efterkommet det ham af Sessionen givne Paalæg.

Naar Sessionen ikke strax kan tage Bestemmelse, om en Værnepligtig skal sættes under Kur for offentlig Regning,

bliver det at overdrage til Amtmanden at tage endelig Beslutning herom efter indhentede nærmere Oplysninger.

Andet Kapitel.

De Regler, der af Troppeafdelingerne skulle iagttages ved udskrevne og indkaldte eller andet i Tjeneste værende Mandskabers Kassation.

§ 11. Kassation af udskrevet og indkaldt eller andet i Tjenesten værende Mandskab, saavel Soldater som Militærarbeidere, foretages af de anordnede Kassationskommissioner. Disse bestaae, udenfor det i § 15 omhandlede Tilfælde, af en Stabsofficer eller i manglende Fald en anden Officer, og idetminste 3 lægekyndige Medlemmer, saavidt muligt militære Overlæger. Efter de forskjellige lokale Forhold blive følgende specielle Regler at iagttage:

I Kjöbenhavns Garnison bestaaer Kassationskommissionen, ligesom hidtil, af Hospitalsdirektionen, Hospitalets Overlæger, og den fungerende Overlæge ved den Troppeafdeling, hvortil den til Kassation Fremstillede henhörer. Er den Paagjældende som syg behandlet i Garnisonshospitalet, refererer den Læge, som har behandlet ham; har han ikke været indlagt i Hospitalet, fremstilles han af den respektive Troppeafdelings fungerende Overlæge. I förste Tilfælde underskrives Kassationsattesten af Hospitalslægen, i sidste Tilfælde af Troppeafdelingens Læge. Den paategnes dernæst af Hospitalsdirektionen med den Bemærkning, at Kassationen er foretaget paa lovbefalet Maade, og meddeles derfra den paagjældende Troppeafdeling.

I de Garnisonssteder udenfor Kjöbenhavn, i hvilke flere Troppeafdelinger ere stationerede, bestaaer Kassationskommissionen af den höistkommanderende Officer (Stedets Kommandant) og, forsaavidt der findes et Garnisonshospital, af dettes Overlæge, samt af 2de andre ved Troppeafdelingerne

fungerende Overlæger. Hvor intet Garnisonshospital findes, skulle Kassationskommissionens lægekyndige Medlemmer bestaae af de i Garnisonen fungerende Overlæger, og saafremt der ikke findes 3 militære Overlæger i Garnisonen, bliver een eller 2de af de paa Stedet kongelig ansatte civile Læger (Distriktslæger eller Physici) at tilforordne Kommissionen. Findes der i Garnisonen kun een militær Overlæge og een civil Embedslæge, da tiltræder den nærmeste kongelig ansatte civile Embedslæge, efterat være dertil beordret af Amtmanden. Med Hensyn til Fremstilling af den Kassable, Referatet om hans Tilstand, Kassationsattesternes Underskrift og Paategning, samt deres Fremsendelse til den vedkommende Troppeafdeling iagttages de samme Regler, som ovenfor ere angivne for Kjöbenhavns Garnison, kun med den Forskjel, at Attesterne udenfor denne Garnison paategnes af den höistkommanderende Officer alene.

Samtlige Kassationskommissionens Medlemmer have overensstemmende med de almindelige Regler for Stemmegivningen at bedömme den Paagjældendes Tilstand. Kassationsprotokollen bör efter endt Forretning underskrives af hele Kassationskommissionen.

Naar i Krigstid eller under andre overordentlige Omstændigheder det Tilfælde skulde indtræffe, at Kassationskommissionen ikke kan sammensættes efter de ovenbestemte Regler, har Krigsministeriet at anordne, hvorledes i saa Fald skal forholdes; og bliver denne Ministeriets Bestemmelse udtrykkelig at udhæve i enhver Kassationsattest, som udfærdiges af en saadan extraordinært sammensat Kommission.

§ 12. Det bör som Hovedregel iagttages, at ingen til Soldat udskrevet og indkaldt Mand maa fremstilles til Kassation forinden han har været i Exercerskolen i 3 à 6

Uger, og at ingen til Militærarbeider Udskreven maa fremstilles til Kassation forinden han i et ligesaa langt Tidsrum har været til Tjeneste. Undtagelse herfra finder kun Sted:

naar den Feil eller Svaghed, der antages at gjöre den Paagjældende kassabel, er paadraget efter Udskrivningen og dens Beskaffenhed aabenbart gjör enhver Pröve overflödig;

eller naar ingen Lægeundersögelse paa Sessionen har fundet Sted;

eller endelig naar Feilen eller Svagheden ved Mödet ved Troppeafdelingen befindes i höiere Grad, end den kan antages at være befundet ved Sessionen, og saaledes at være hinderlig for den militære Tjeneste.

Til fornöden Veiledning i sidstnævnte Henseende have Udskrivningscheferne stedse, som hidtil, paa de Lister over Udskrevne, der indsendes til Troppeafdelingerne, nöiagtigen ved Enhver især at anföre saavel de uhinderlige Feil og Svagheder, hvormed den Paagjældende ved Sessionen er fundet beheftet, som ogsaa dem, der ere angivne men ei befundne. Fremdeles anföres, naar Lægeundersögelse enten paa Grund af medbragt Attest (§ 5) eller af anden Aarsag (§ 7 i Slutningen og § 16. 3.) ikke er foretaget ved Sessionen. Med disse Lister bör stedse medfölge de Attester eller andre Bevisligheder, som de Paagjældende have afgivet til Sessionen (§ 9 i Slutningen). Bemeldte Lister med Bilag blive til fornöden Efterretning at fremlægge i Kassationskommissionen.

§ 13. Da alle Legemsfeil og Svagheder, som i Regulativet hverken ere nævnte eller derunder lade sig henföre, bör, naar de ikkun forekomme enkeltvis, ansees uhinderlige for Mandskabets Udskrivning til Krigstjeneste, saa bör ogsaa Kassationskommissionerne være uberettigede til at

foretage Kassation paa Grund af nogen saadan Feil eller Svaghed.

Fremdeles bör i Reglen Ingen erklæres udygtig til Kavallerist blot paa Grund af, at han ikke kunde lære at ride. I de yderst sjeldne Tilfælde, at Kassation desuagtet af saadan Grund maatte ansees nödvendig, skal Exercerskolens Forstander, naar en Rekrut, ifölge hans Indberetning, af vedkommende Overlæge fremstilles til Kassation, enten personlig eller ved en anden Skoleofficer, möde i Kassationskommissionen for at afgive al fornöden Oplysning angaaende de Omstændigheder, som under Pröven i Exercerskolen have foranlediget, at den Vedkommende ansees uskikket til Kavallerist. Skulde disse Omstændigheder ikke skjönnes at indeholde tilstrækkeligt Bevis for den Paagjældendes Utjenstdygtighed, er Kassationskommissionens Formand berettiget til at forlange yderligere Pröve foretaget og, efter Konferens med Kassationskommissionens andre Medlemmer, at foreskrive den Fremgangsmaade, der i saa Henseende vil være at följe, for at et endeligt Resultat kan opnaaes. Först efter en saadan paany anstillet Pröve kan den Vedkommende atter fremstilles til Kassation.

Formedelst Mangel paa Fatteevne eller Tab af Hukommelse bör i Almindelighed ingen Rekrut kasseres för alle Pröver med ham have været anstillede, ved Kavalleriet Exercerskole i 2 à 3 Maaneder, og ved andre Exercerskoler i 3 à 6 Uger; dog vil det med Hensyn til Prövetiden for Stillingsmænd have sit Forblivende ved Bestemmelsen i § 26, 5te Afsnit i Loven af 12te Februar 1849.

Fordi nogen Militærarbeider, uden at være udygtig til al militær Tjeneste, ei maatte være skikket til den bestemte militære Forretning, hvortil han ved Sessionen er blevet anseet tjenlig, bliver han ikke at fremstille til Kassation,

men efter Krigsministeriets nærmere Bestemmelse, der indhentes af den vedkommende Troppeafdeling, at afgive til en anden militær Forretning.

§ 14. I følgende Tilfælde maa en udskrevet Mand ikke af Kassationskommissionen erklæres for stedse kassabel eller endog for udygtig til al Krigstjeneste, uden først at have været indlagt paa et militært Sygehus til Iagttagelse, for at Overbevisning om Beskaffenheden af hans Tilstand kan erholdes:

1) naar den samme Legemsfeil eller Svaghed, for hvilken han fremstilles til Kassation, har været iagttaget paa 2 eller 3 Sessioner efter hinanden, og han først ved sit sidste Möde med 24 Aars Alderen er erklæret for tjenstdygtig;
2) naar Feilen er af den Beskaffenhed, at den, ifald den var blevet iagttagen ved hans Möde paa Sessionen, vilde have bevirket, at hans endelige Behandling var blevet udsat til hans 24de Aar; og
3) naar nogen udskrevet eller indkaldt Mand mistænkes for Forstillelse i Henseende til Feil og Svagheder eller sammes Grad.

§ 15. Naar nogen udskrevet Mand fremstilles til Kassation blot paa Grund af Undermaal, bliver Kassationskommissionen at sammensætte af Forstanderen for Exercerskolen i Forbindelse med 2 andre dertil kommanderede Officerer. Kassationsattesten udfærdiges under samtlige Medlemmers Underskrift.

§ 16. Kassationskommissionerne kunne efter Omstændighederne erklære en udskrevet og indkaldt eller anden til Tjeneste værende Mand enten for stedse eller fortiden utjenstdygtig.

For stedse utjenstdygtig kan den Paagjældende er-

klæres enten til al militær Tjeneste eller til den staaende Hær og Forstærkningen eller endelig til Kavalleriet alene.

Som fortiden utjenstdygtige kasseres:

1) Rekonvalescenter, til hvis fuldkomne Helbredelse efter Sandsynlighed vil udfordres en længere Tid end 3 Maaneder;
2) saadanne, med Hensyn til hvilke den anstillede Prøve og Lægeundersögelse enten i Exercerskolen eller ved Troppeafdelingen ikke har sat det udenfor al Tvivl, at de ere for stedse udygtige til Tjenesten; og
3) de Udskrevne, som i Henhold til Værnepligtsloven § 23 eller § 25, 2det eller 3die Afsnit, ere afgivne til Tjeneste uden foregaaende Sessionsbedömmelse, naar de paa den Tid, Kassationen foretages, ei endnu have opnaaet 24 Aars Alderen og saaledes endnu med denne Alder kunne fremstilles for Sessionen til endelig Bedömmelse.

Forsaavidt de derimod have opnaaet 24 Aars Alderen, vil den Bedömmelse, de have erholdt af Kassationskommissionen, træde i Sessionsbedömmelsens Sted, saa at de efter Omstændighederne kunne kasseres for bestandig eller efter indhentet Bestemmelse fra Krigsministeriet forsættes til Tjeneste som Militærarbeidere. Det Samme gjælder om dem, som paa Grund af Udeblivelse fra Sessionen i Krigstid, i Henhold til Værnepligtslovens § 25, 4de Afsnit, afgives til Krigstjeneste, uden Hensyn til deres Alder.

§ 17. I Kassationsattesterne, hvad enten den Kasserede er en Rekrut eller en allerede tjenstgjörende Mand eller Militærarbeider, bör stedse, til Norm for den Paagjældendes fremtidige Behandling paa Landsessionen, være anfört, efter hvilken § i Regulativet han er blevet kasseret

og i hvilket Omfang han af Kassationskommissionen er erklæret utjenstdygtig (jvfr. § 16). Saa bör Attesterne indeholde en Beretning om, hvorledes de Legemsfeil og Svagheder, hvormed den Paagjældende er beheftet, ere ved Undersögelsen befundne, ligesom og om de Omstændigheder, der have foranlediget, at han er anseet utjenstdygtig, samt Oplysning om, hvorvidt den militære Tjeneste kan antages at have bevirket den Tilstand, der begrunder Kassationen. Ved Betingelsen af Sygdomstilstanden bör Regulativets Ord og Udtryksmaade saavidt muligt följes.

§ 18. Om enhver Kassation har den paagjældende Troppeafdeling strax at gjöre Anmeldelse til vedkommende Udskrivningsdistrikt, ved at fremsende den originale Kassationsattest, som derefter fremlægges paa Sessionen til Efterretning og Veiledning for Sessionens Medlemmer og Læger ved den Kasseredes Behandling.

§ 19. Dersom nogen Rekrut eller allerede tjenstgjörende Soldat eller Militærarbeider findes med velberaad Hu at have paasagt sig nogen Legemsfeil eller Svaghed, hvormed han sig selv bevidst ikke har været beheftet, eller han ved andet svigagtigt Forhold har sögt at unddrage sig Tjenesten for at blive fremstillet til Kassation, da skal en Saadan, foruden at lide Straf efter de militære Love, tillige i Henhold til Plakaten af 15de Juli 1836, II. e, forblive saameget længere til Tjeneste, som den Tid udgjör, i hvilken han har unddraget sig Tjenesten.

Tredie Kapitel.

Om Behandlingen af udskrevet Mandskab, der enten efter foregaaende Kassation ved en Troppeafdeling, eller uden at nogen saadan har fundet Sted, fremstiller sig for Landsessionen til Bedömmelse og Behandling.

§ 20. Naar en Værnepligtig, der er udskrevet som

Soldat eller Militærarbeider eller antaget som Stillingsmand eller ansat paa Kapitulation i Henhold til Værnepligtslovens § 20, er af den anordnede Kassationskommission, under lagttagelse af de foreskrevne Bestemmelser, for stedse erklæret udygtig til al militær Tjeneste, har Sessionen at udslette ham af Rullen og at meddele ham Udygtighedspas, uden at det i den Anledning er nödvendigt, at han personlig fremstiller sig for Sessionen.

I alle andre Tilfælde derimod bliver den kasserede Værnepligtige navnlig at indkalde for den förste Landsession, som afholdes efter Kassationen, for der at underkastes Lægeundersögelse og Bedömmelse af Sessionen efter de samme Regler, der ere foreskrevne med Hensyn til det for Udskrivning staaende Mandskab.

Er den Paagjældende efter Kassationsattestens Udvisende vel erklæret for stedse udygtig, men kun til den staaende Hær og Forstærkningen, har Sessionen, saavidt hans Tilstand er uforandret, at henföre ham til Militærarbeidernes Klasse. Er han vel erklæret for stedse udygtig, men kun til Kavalleriet (§ 13), bliver han, forsaavidt hans Tilstand iövrigt ikke derfor maatte være til Hinder, at ansætte paa resterende Tjenestetid som Infanterist.

Tilkjendegiver derimod Kassationsattesten, at den Paagjældende kun er erklæret for tiden udygtig, vil han efter Udfaldet af Sessionsbedömmelsen være enten at udslette af Rullen, eller at henföre til Militærarbeidernes Klasse, eller endelig at indsende paany til Tjeneste, i Reglen den samme, hvortil han tidligere er bleven udskrevet.

Forsaavidt den kasserede Værnepligtige ei endnu ved sin Fremstilling for Sessionen er i den Tilstand, at han der kan afgjörende bedömmes, kan hans endelige Behandling udsættes til en följende Session.

Saafremt den Kasserede forinden hans endelige Behandling af Sessionen er blevet omvexlet til et andet Udskrivningsdistrikt, bliver den ham vedkommende Kassationsattest og de övrige Oplysninger, der maatte haves angaaende hans Helbredstilstand, at oversende til Chefen for denne sidste.

§ 21. Det tillades de udskrevne Landværnepligtige, som ikke ere tjenstgjörende, saavel permitterede Soldater og Militærarbeidere, som ikke indkaldte Forstærkningsmænd og Militærarbeidere, at fremstille sig for Landsessionen til Bedömmelse og Behandling, saafremt de efter deres tidligere Behandling ved Sessionen have paadraget sig Legemsfeil eller Svagheder, der antages at gjöre dem utjenstdygtige. Efter Bedömmelsens Udfald har Sessionen da at behandle de Paagjældende efter de almindelige Regler.

§ 22. De allerhöieste Plakater af 15de Juli 1836 og 20de September 1842 ophæves herved, forsaavidt de deri indeholdte Bestemmelser ikke ere optagne i nærværende Bekjendtgjörelse.

Under 27de September sidstl. er af Justitsministeriet udfærdiget följende *Regulativ angaaende de Legemsfeil og Svagheder, som bör ansees hinderlige for de Værnepligtiges Anvendelse til Landkrigstjeneslen, dels som Soldater dels som Militærarbeidere:*

Den militære Tjeneste gjör Fordringer til den Tjenstpligtige, der forudsætte, at han er i Besiddelse ikke blot af Sundhed og almindelige aandelige Evner og legemlig Arbeidsdygtighed, men ogsaa af visse særegne legemlige Evner og Egenskaber, der ikkun i den yngre Alder ere fuldstæn-

digt tilstede, og at han, foruden den fornødne Höide, har et nogenlunde feilfrit og velskabt Ydre.

Opfyldelsen af disse Tjenestens Fordringer bliver følgelig umulig:

1) ved enhver sygelig Tilstand, Legemsfeil eller Svaghed, der til en vis Grad virker forstyrrende paa det almindelige Sundhedsbefindende, eller hensætter den Paagjældende i en vedvarende lidende Tilstand, eller berøver ham Brug af Forstands- eller Opfattelsesevnerne eller Legemskræfterne, navnlig hindrer Sandseorganernes eller Bevægelsesorganernes frie og fuldstændige Virken, og

2) ved Sygdomme, Legemsfeil eller Svagheder, der aldeles hindre den militære Anstand og Holdning, i höi Grad ere vansirende, hindre i at kunne bruge den reglementerede Klædedragt eller i andre Henseender at kunne overholde den Orden og Levemaade, der fordres af Soldaten.

Til Veiledning dels for Sessionerne dels for Kassationskommissionerne ved Bedömmelsen af de Værnepligtiges Tjenstdygtighed eller Utjenstdygtighed tjener nedenstaaende Regulativ, i hvis Følge de under

I. anförte Legemsfeil og Svagheder skulle betragtes som hinderlige for Anvendelse til al Landkrigstjeneste, saa at de dermed behæftede Værnepligtige blive at udslette af Rullen med Udygtighedspas, hvorimod de under

II. anförte Legemsfeil og Svagheder, der ere hinderlige for Tjeneste som Soldat, skulle, saaledes som de med Hensyn til Grad og Beskaffenhed ere betegnede, ansees uhinderlige for Anvendelse til Tjeneste som Militærarbeider.

Det bliver derhos som almindelig Regel at iagttage,

at medens alle Legemsfeil og Svagheder, der i Regulativet hverken ere nævnte eller derunder lade sig henföre, bör ansees uhinderlige for Mandskabets Anvendelse til Krigstjeneste, forsaavidt de kun forekomme enkeltvis, kunne dog flere saadanne hver for sig for uhinderlig ansete Feil, naar de ere forenede hos en Person, gjöre den Paagjældende uskikket til Tjenesten.

Anmærkning: Det er i nærværende Regulativ stedse forudsat, at de, som ved deres Behandling paa Sessionen med 22 eller 23 Aars Alderen befindes at lide af nogen Svaghed eller Legemsfeil, der er hinderlig for Udskrivningen, men antages at kunne hæves, först endeligen behandles med 24 Aars Alderen, overensstemmende med Værnepligtsloven § 17.

I.

Legemsfeil og Svagheder, der begrunde fuldkommen Utjenstdygtighed til al Landkrigstjeneste.

A. Legemsfeil og Svagheder, hvis Sæde ikke er bundet til noget bestemt Organ.

1. Sindssygdomme, hvorved Forstands- eller Opfattelsesevnerne ere forstyrrede, tilintetgjorte eller betydeligt slövede; Mangel paa Fatteevne; Tab af Hukommelse.
2. Misdannelse af hele Legemet eller betydeligere Dele af samme (Kröbling), Lamhed i et större eller vigtigere Lem, betydelig Lemlæstelse.

Jvfr. I. C 3,
— - C 4,
— - C 5,
— - D 4,

Jvfr. I. E 4,
— - E 6.

3. Ligfald, faldende Syge, Krampeslag (Epilepsia), naar Anfald have været tilstede i det sidstforlöbne Aar.
4. Habituel krampagtig Rysten af hele Legemet eller en vigtigere Legemsdel, naar den medförer paaviselige væsentlige Funktionsforstyrrelser.
5. En saa spinkel og svag Legemsbygning (saa ufuldkommen legemlig Udvikling), at den Paagjældende ikke har Mandskraft.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

6. Tæring (Marasmus).
7. Almindelig Svækkelse efter foregaaende Sygdom eller af anden Aarsag.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

8. Tydelig udtalt Kachexi eller Dyskrasi, som og enhver anden chronisk Sygdom, der virker forstyrrende paa det almindelige Sundhedsbefindende.

Jvfr. I. A 9,
— - A 11,
— - A 12,
— - C 1,
— - C 2,
— - C 6,
— - C 13,
— - C 15.

9. Kirtelsygdom tilstede i höi Grad, eller naar den yttrer sig ved Kirtelsvulster, ved Saar eller Ar, som paa Grund af Omfang, Störrelse eller Sæde, eller af andre Aarsager paaviselig hindre uundværlige Funktioner.

Jvfr. I. A 8,
— - A 11,

Jvfr. I. A 12,
— - A 14.

10. Chroniske Hudsygdomme, som have en stor Udstrækning eller ere smitsomme.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.
— I. B 2.

11. Fistler, Fistelsaar, saavelsom andre med betydelig Tab af Substans eller med Blodaareknuder forbundne Raadsaar, hvorsomhelst paa Legemet, navnlig naar de vedligeholdes af Dyskrasier, og der er Grund til at antage dem for uhelbredelige.

Jvfr. I. A 8,
— - A 9.

12. Ar paa Huden, der ere store eller sammenvoxede med de dybere liggende Dele, naar de enten ifölge deres Beskaffenhed ere let tilböielige til at bryde op eller have deres Sæde paa saadanne Steder, at de uundgaaeligt udsættes for stadigt Tryk og Stöd eller foraarsage hindret Bevægelighed.

Jvfr. I. A 8,
— - A 9.

13. Höi Grad af Fedme, der hindrer almindelig Arbeidsdygtighed.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

14. Udvæxter, Misvæxter og Fremstaaenheder af eller paa hvilkensomhelst Legemsdel, naar de i höi Grad vansire den Paagjældende eller hindre ham i at kunne benytte den militære Klædedragt, eller paa anden paaviselig Maade gjöre det umuligt for ham at udföre den militære Tjeneste.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.
— I. A 8,

Jvfr. I. C 3,
— - C 4,
— - C 5.

15. Habituel stinkende Sved hvorsomhelst paa Legemet, saadan at den maa opvække Modbydelighed eller Væmmelse hos den Paagjældendes Omgivelser, navnlig Fodsved, naar denne frembringer Hudlöshed paa Fodsaalerne.

B. Legemsfeil og Svagheder, som have Sæde paa Hovedet.

1. Fuldkommen Skaldethed eller saadan, som indtager $\frac{2}{3}$ af Haarbunden.

   Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

2. Skurv i höi Grad.

   Jvfr. foranstaaende Anmærkning.
   — I. A 10.

3. Blindhed paa begge Öine saavelsom Kortsynethed og anden Svaghed af Synet i saadan Grad, at den hindrer i at udföre de Gjerninger og Arbeider, som almindelig forekomme i Livets forskjellige Stillinger.

   Den Sygdom, der foraarsager Synssvækkelsen, skal anföres i Visitationsprotokollen, f. Ex. sort Stær, graa Stær, Pletter paa Hornhinden, Lamhed af de överste Öienlag, Natteblindhed.

4. Chronisk habituel Öienbetændelse i höi Grad.

5. Dövhed saavelsom Tunghörighed og anden Svaghed af Hörelsen, saadan at den til en betydelig Grad er hinderlig under Livets sædvanlige Sysler.

6. Chronisk Öreflod i betydeligere Grad.

   Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

7. Chronisk og stinkende Udflod af Næsen.

   Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

8. Saadanne chroniske Sygdomme af Næsen, dens Knokler eller Slimhinde, at Stemmen eller Aandedrættet i betydelig Grad hindres.
9. Chroniske Sygdomme eller organiske Feil i Munden og Svælget, som enten gjöre Tygningen eller Synkningen vanskelig eller Talen uforstaaelig.
10. Stumhed, samt stammende og utydelig Udtale i den Grad, at Talen bliver aldeles uforstaaelig.
11. Substansmangel og unaturlige Indtryk af Hjerneskallen, saa at Hjernen mangler den tilstrækkelige naturlige Beskyttelse og let udsættes for Tryk.
12. Mangel eller Deformitet af nogen af Ansigtets Dele, hvorved dette betydeligt vansires.
13. Modermærker i Ansigtet, hvorved det aldeles vansires.
14. Chronisk Sygdom af Hjernen og dens Hinder, som frembringer paaviselige væsentlige Funktionsforstyrrelser.

C. Legemsfeil og Svagheder, som have Sæde paa Hals, Krop eller i Brystets og Underlivets Organer.

1. Brystsyge o: Lungesvindsot (Tuberkler) og andre chroniske Sygdomme af Aandedrætsorganerne (Luftröret, Lungen, Lungesækken).

Jvfr. I. A 8.

2. Chroniske organiske Sygdomme i Hjertet samt i Pulsaarene.

Jvfr. I. A 8.

3. Betydelig Deformitet, Skjævhed eller Krumning af Rygraden, saa at den Paagjældende faaer et meget vansiret uproportioneret Udseende, der aldeles udelukker militær Holdning, og derhos hindrer ham i at kunne bære den militære Dragt eller Oppakning.

Jvfr. I. A 2,
— - A 14.

4. Betydelig Deformitet eller Skjævhed af Brystkassen samt Fremstaaenhed af Skuldrene, som hindrer Armens frie Bevægelse eller bliver hinderlig paa samme Maade som under I. C 3 ommeldes.

Jvfr. I. A 2,
— - A 14.

5. Betydelig Deformitet eller Skjævhed af Bækkenet, der medfører betydelig Hindring for Gangen eller bliver hinderlig paa samme Maade som under I. C 3 ommeldes.

Jvfr. I. A 2,
— - A 14.

6. Chroniske Sygdomme af Rygmarven eller dens Hinder naar de frembringe paaviselige Funktionsforstyrrelser.

Jvfr. I. A 8.

7. Underlivsbrok (hernia), meget udvidet Bugring med tydeligt Anlæg til Brok.
8. Testiklen i selve Bugringen eller i Lyskekanalen eller beliggende saaledes, at den let er udsat for skadeligt Tryk eller Stöd.
9. Blæresten.
10. Chroniske Sygdomme og organiske Feil i Urinveiene, der medföre enten Uformuenhed til at holde Vandet eller betydelig Hindring for eller Besværlighed ved Vandladningen eller anden paaviselig betydelig Ulempe og Abnormitet ved samme.
11. Fremfald af Masttarmen og anden chronisk Sygdom i samme, naar den medförer paaviselige væsentlige Ulemper.

12. En saadan Mangel af udvendige Kjönsdele, at den medförer Impotens.
13. Chroniske Sygdomme af Testiklen, Sædstrengen eller dens Omgivelser, som frembringe skadelig Virkning paa Almenbefindendet eller hindre almindelig Arbeidsdygtighed.

Jvfr. I. A 8,
— - C 14.

14. Stort Vandbrok.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.
— I. C 13.

15. Chroniske Sygdomme i Underlivsorganerne, som udöve en skadelig svækkende Indflydelse paa Almenbefindendet eller medföre paaviselige væsentlige Funktionsforstyrrelser.

Jvfr. I. A 8.

D. Feil og Svagheder, der have Sæde i de överste Yderlemmer.

1. Enhver chronisk sygelig Tilstand i Armen, af hvilkensomhelst Aarsag eller Beskaffenhed, naar den i betydelig Grad indskrænker Armens Brugbarhed og Styrke.

Jvfr. I. D 2,
— - D 3.

2. Betydelig Svinde i Arm eller Haand med svækket Kraft.

Jvfr. I. D 1.

3. Chroniske Sygdomme i eller omkring Skulder-, Albue- eller Haandledet, der medföre enten Stivhed og Ubevægelighed i Ledet eller Slaphed og Svaghed i Ledeforbindelsen, hvorved Armens eller Haandens Brugbarhed betydelig indskrænkes.

Jvfr. I. D 1.

4. Deformitet eller anden chronisk sygelig Tilstand af

Haanden, hvorved dennes Brugbarhed betydelig indskrænkes.

Jvfr. I. A 2.

5. Mangel eller Ubrugbarhed af Tommelfingeren.
6. Mangel eller Ubrugbarhed af 3 Fingre paa samme Haand eller 2 Fingre paa samme Haand, naar Pegefingeren er den ene af dem.

E. Legemsfeil og Svagheder, som have Sæde i de nederste Yderlemmer.

1. Enhver chronisk sygelig Tilstand af Laar eller Skinneben af hvilkensomhelst Aarsag eller Beskaffenhed, naar den i betydelig Grad indskrænker Lemmets Brugbarhed og Styrke.

Jvfr. I. E 3.

2. Chroniske Sygdomme i eller omkring Hofte-, Knæ- eller Fodledet, der medföre enten Stivhed og Ubevægelighed i Ledet eller Slaphed og Svaghed i Ledeforbindelsen, hvorved hele Lemmets eller Fodens Brugbarhed betydeligt indskrænkes.
3. Betydelig Svinde i Laar, Skinneben eller Fod, med svækket Kraft.

Jvfr. I. E 1.

4. Skjævbenet, kalveknæet, hjulbenet i saadan Grad, at Feilen udelukker al militær Holdning og derhos medförer betydelig Hindring for Gangen.

Jvfr. I. A 2.

5. Halten af hvilkensomhelst Aarsag, naar denne ikke kan hæves.
6. Deformitet af Foden (saasom Hestefod, Hælfod, Klumpfod, Platfod), krogede eller overliggende Tæer og Seneknuder, naar Feilen medförer betydelig Hindring for Gangen.

Jvfr. I. A 2.

7. Mangel af hele den store Taa eller flere Tæer paa een Fod, naar det er aabenbart, at Feilen medfører betydelig Hindring for Gangen.

II.

Legemsfeil og Svagheder, der begrunde Utjenstdygtighed til Tjeneste i den staaende Hær og Forstærkningen, men som efter den her antydede Grad og Beskaffenhed ere uhinderlige for Anvendelse til Militærarbeiderklassen.

A. Legemsfeil og Svagheder, hvis Sæde ikke er bundet til noget bestemt Organ.

— — — — — — — — — — — — —

B. Legemsfeil og Svagheder, som have Sæde paa Hovedet.

1. Blindhed eller betydelig Indskrænkning af Synet paa eet Öie med fuldkommen Sundhed af det andet, Kortsynethed eller anden Svaghed af Synet i saadan Grad, at den hindrer fra at kjende Gjenstande i den Afstand, hvori det fordres af Soldaten, men dog tilsteder at udföre de Gjerninger og Arbeider, som almindelig forekomme i Livets forskjellige Stillinger.
2. Lamhed af et af de överste Öielaag med fuldkommen Sundhed af det andet Öie.
3. Betydelig Skjelen paa eet eller begge Öine med ringe eller ingen Formindskelse af Synsevnen.
4. Taarerinden i betydelig Grad.
5. Tunghörighed i en saadan Grad, at den hindrer fra at höre Lyd i den Afstand hvori det fordres af Soldaten,

uden dog væsentligen at være hinderlig i Livets sædvanlige Sysler.

Jvfr. foranstaaende Anmærkning.

6. Hareskaar i ringe Grad.
7. Mangel paa alle Fortænder i Over- og Underkjæven og Mangel eller i höi Grad bedærvet Tilstand af et större Antal af de andre Tænder uden dog at Tygningen betydeligt hindres.
8. Stammende eller saadan Udtale at Ordene ere utydelige, uden at Talen dog derved bliver uforstaaelig.
9. Tabet af et eller begge Ören.
10. Modermærker i Ansigtet, der ere iöinefaldende uden aldeles at vansire dette.

C. Legemsfeil og Svagheder, som have Sæde paa Hals, Krop eller i Brystets og Underlivets Organer.

1. Skjævhalset, naar Feilen alene beroer paa en Muskelsammentrækning og ikke i betydelig Grad indskrænker Halsens Bevægelighed.
2. En unaturlig Udvikling af Brystkiertelen i saadan Grad, at Bandolerets Tryk ikke taales.
3. Blodaarebrok af betydeligt Omfang eller med Svinde i selve Testiklen, uden at medföre svækket Arbeidsdygtighed.

D. Feil og Svagheder, der have Sæde i de överste Yderlemmer.

1. Iöinefaldende Krumning eller anden Deformitet af Over- eller Under-Armbenet, uden væsentlig Formindskelse af Lemmets Brugbarhed.
2. Abnormt Længdeforhold af Armene, naar det er meget iöinefaldende, men forresten ikke medförer Funktions-

forstyrrelse. (Den ene Arm kortere eller længere end normalt).

3. Stivhed eller Slaphed i mindre Grad af Skulder, Albue eller Haandledet, naar den ikke hindrer Armens eller Haandens almindelige Brugbarhed.
4. Slaphed eller Stivhed af Tommelfingeren, Tab af yderste Led af samme Finger, naar ikke denne derved er blevet aldeles ubrugelig.
5. Tab eller Ubrugbarhed af Pegefingeren paa höire Haand.
6. Tab eller Ubrugbarhed af 2 Fingre paa een Haand, naar ikke Pegefingeren er den ene af dem.
7. Seneknuder paa Haandledet eller Fingrene af större Omfang, naar de ikke frembringe væsentlige Funktionsforstyrrelser.

E. Legemsfeil og Svagheder, der have Sæde i de nederste Yderlemmer.

1. Blodaareknuder af större Omfang, uden at de dog ved deres Sæde eller Beskaffenhed skjönnes at medföre Hindring for Lemmets Brugbarhed.
2. Stivhed eller Slaphed i mindre Grad i Hofte-, Knæ- og Fodledet, naar den ikke i betydelig Grad hindrer Gangen eller Benets Styrke.
3. Skjævbenet, kalveknæet, hjulbenet, saa at Feilen bliver meget iöinefaldende, uden dog at medföre væsentlig Hindring for Gangen.
4. Hinken eller Vralten af hvilkensomhelst Aarsag, naar den ikke afgiver Forhindring for en længere fortsat Gang.
5. Platfod uden at Feilen medförer betydelig Deformitet eller forhindrer en længere fortsat Gang, naar den dog er hinderlig for den Paagjældende i at marchere.
6. Ubevægelighed af den store Taa, Mangel af denne eller

af flere andre Tæer paa een Fod, naar den ikke medförer betydelig Hindring for Gangen.

7. Mangel eller Ubevægelighed af tvende Tæer paa samme Fod, naar den ikke medförer betydelig Hindring for Gangen.
8. Krogede Tæer, overliggende Tæer, Seneknuder, naar de hindre i at marchere, uden dog at besværliggjöre den almindelige Gang.

Ovenstaaende Regulativ er ved Hans Majestæts allerhöieste Resolution af 25de d. M. allernaadigst approberet for et Tidsrum af 5 Aar, med den nærmere Bestemmelse, at det, efter i denne Tid at have været anvendt ved Landsessionerne og Kassationskommissionerne, paany skal underkastes Bedömmelse og Revision.

Therapeutik.

For Behandlingen af Koldfeber har Bretonneau, Hospitalslæge i Tours, forsögt at opstille bestemte Regler: Det Vigtigste ved Brugen af Chinin er ikke at afdele Midlet i altfor smaa Doser (da disse ofte ere uvirksomme), men at give större, om endog kun enkelte Doser, saaledes som Opdagerne af Chinabarken (Peruanerne) og flere ældre Læger (f. Ex. Torti og Werlhhof) allerede gjorde. Den umiddelbare Virkning af Chinin kan sammenlignes med en mere eller mindre besværlig Rus, idet der indtræder Svindel og Susen for Örerne, som almindeligvis ledsages af en febrilsk Tilstand. Det synes som om en saadan Virkning er nödvendig, men den fremkaldes, ligesom ved Vin, ikke af mange smaa spredte Doser, men lettere af en enkelt stor Dosis. Tilfælde af Kvartanfeber, som modstode flere

Uncer af Chinabark, givet i smaa Doser, vege for to Drachmer, givet paa engang. Forat forebygge Recidiver udfordres en Dosis af lignende Styrke 1—2 Dage för man antager Recidivet skal komme; senere kunne de præserverende Indgifter gives med större Mellemrum. Jo længere Tid der er forlöbet siden det sidste Anfald, desto mindre Sandsynlighed er der for Recidiv. I Tours, hvor Koldfeber er endemisk, giver Bretonneau til en Voxen 13—15 Gran Chinin. sulph. paa engang i Pilleform, og han har fundet denne Dosis tilstrækkelig til at holde Feberen borte 8—9 Dage. Den bedste Tid til at give den Dosis, som skal forebygge det næste Anfald, er Slutningen af det sidste Anfald. Ved perniciöse Tilfælde, eller ved indtrædende, betænkelige Symptomer, maa Dosis fordobbles, naar disse Symptomer ere indtraadte anden Gang. Forat sikkre sig for at Midlet godt taales, kan man tilsætte ½ Gran Extr. opii eller 4—5 Draaber Laudanum liqv. Sdh. Dersom Synkningen er hindret, anvendes Chinin i Clysma, hvorved det er hensigsmæssigt at det i Rectum indbragte Rör har en olivenformet Ende; og man maa sörge for at det naaer op over den anden Sphincter. En Blanding af 2 Drachmer Chinapulver og 30 Gran svovlsurt Chinin skal lettere kunne beholdes, end en Oplösning af ½ Drachme svovlsurt Chinin. Helbredelsen befordres ved en god nærende Kost. (Prager Vierteljahrschr. XII. 1855. 3. Bd).

Annonce.

I Anledning af Stiftslæge Steenbergs i Nr. 22 af Ugesk. f. L. stillede Opfordring til Medlemmerne af „Lægernes Understöttelsesforening“ om at meddele Redaktionen af Ugesk. deres Erklæring, om de maatte önske en Omorganisation af

Foreningen i den af ham foreslaaede Retning eller ikke, har Red. fra følgende Læger modtaget Underretning om, at de tiltræde den af ham foreslaaede Forandring af Foreningens Statuter: Dr. Brodersen i Skibby, d'Hr. Weihe, Hertz, Ranfft, og C. Weihe i Kallundborg, F. Michelsen i Hjörring, Kjerkgaard i Holbek og O. F. Beck i Ribe.

Det Önskelige i at denne for Lægestanden vigtige Sag snarest muligt kan bringes til et Resultat, foranlediger Redaktionen til at gjentage Opfordringen til de övrige Medlemmer af den bestaaende Forening om at meddele deres Erklæringer med Hensyn til det af Stiftslæge Steenberg i Nr. 22 fremsatte Forslag.

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Novbr. til Tirsd. d. 20de Novbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 322 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	11	11	10	6	38
Cholerine	„	5	1	1	7
Mæslinger	3	„	135	23	161
Koldfeber	1	4	1	1	7
Gastrisk Feber . . .	7	16	14	1	38
Typhoid Feber . . .	1	2	3	„	6
Faaresyge	1	„	1	1	3
Kighoste	„	„	6	2	8
Rosen	2	5	2	„	9
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	7	10	6	1	24
Hjernebetændelse . .	„	1	1	„	2
Skarlagensfeber . .	„	„	12	4	16
Diphteritis	2	„	„	„	2
Rödlinger	„	„	„	1	1
	35	54	192	41	322.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastr. Feber.	Influenza.	Skarlagensf.
Ny By . . .	15	49	15	4	3
Gamle By . .	12	78	10	9	7
Nyboder . .	1	2	2	„	„
Christianshavn.	10	18	7	9	2
Udenbyes . .	„	14	4	2	4
	38	161	38	24	16.

Lister ere modtagne fra 72 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

Mæslinger . . . . „ Mdf. „ Frt. 4 Börn.
Gastrisk Feber . „ — 2 — „ —

Udnævnelse. Under 12te November er der allernaadigst meddelt Cand. med. & chir. S. Levin i Keitum allerhöieste Bestalling som Landskabslæge paa Öen Sylt.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 1. December. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 26.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Hundegalskabens Forekomst i Danmarks Provindser. Philiatriens Forhandlinger. Therapeutik. Lægernes „Hjælpeforening“ vedkommende. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Om Hundegalskabens Forekomst i Danmarks Provindser.

I Anledning af de fra forskjellige Egne af Landet i Löbet af dette Aar fremkomne Beretninger om indtrufne Tilfælde af Hundegalskab, have vi allerede tidligere berört adskillige Spörgsmaal vedkommende Hydrophobiens Udvikling hos Mennesker (Ugeskr. f. L. 2. R. XXIII. Nr. 16, 26de Septbr. d. A.); skjöndt der fra flere Sider var angivet, at Mennesker vare blevne bidte af gale Dyr, havde vi dog dengang ingen fuldstændig Vished om, at der her i Landet hos noget Menneske havde udviklet sig Hydrophobi som Följe af gale Hundes Bid, eftersom det paa Vallö indtrufne Tilfælde (Ugeskr. f. L. Nr. 15), som anfört, ikke kunde ansees for aldeles utvivlsomt, om end Omstændighederne ved samme vare af den Natur, at de i Anledning deraf trufne Foranstaltninger maae ansees for fuldkommen berettigede. Om et senere indtruffet Tilfælde haves derimod bestemtere Oplysninger. I Bibliothek f. L., Oktbr. 1855, p. 443 er nemlig offentliggjort en Indberetning om et Tilfælde, der den 16de

September er iagttaget af Distriktslæge Gleerup i Holstebro; Sygdommen var opstaaet hos en lille Dreng 6 Uger efter Biddet af en gal Hund og endte med Döden den 3die Dag. Der blev ikke foretaget Obduktion; men den anförte nöiagtige Beskrivelse af Sygdommens Symptomer og Forlöb afgiver et umiskjendeligt Billede af Hydrophobien. Et andet Tilfælde, som skal være indtruffet i Randers den 31te Oktober, er omtalt bl. A. i Berlingske Tidende af 15de November d. A.; men dette maa indtil Videre ansees for uvist, da der endnu ikke foreligger nöiagtig Beretning derom fra nogen Sagkyndig. Da der nu vel neppe længere kan reises Tvivl om, at idetmindste eet Menneske er omkommet som Följe af en gal Hunds Bid, skulle vi ikke undlade paany at bringe denne Sag paa Bane, idet vi ville söge at give en Oversigt over, hvilken Udbredning Epizootien har naaet her i Landet, stöttende os til authentiske Kilder, nemlig de officielle Aktstykker derom, som ere bekjendtgjorte i Tidsskrift for Veterinærer 3. Bd. 2det og 3die Hefte 1855.

De förste sikkre Efterretninger om Sygdommens Optræden i de danske Provindser haves fra Laaland og Falsters Stift. Foranlediget ved en i April Maaned d. A. indkommet Skrivelse fra Amtmanden over Maribo Amt angaaende flere dersteds forekomne Tilfælde af formentlig Hundegalskab m. m., foranstaltede nemlig det veterinære Sundhedsraad, efter Indenrigsministeriets Opfordring, en lokal Undersögelse af Tilstanden paa Laaland og Falster; denne blev i Mai Maaned foretaget af Lektor Bagge, der den 12te Mai tilstillede Raadet sin Indberetning om denne Undersögelses Udfald. Det fremgaaer heraf, at man allerede i Efteraaret 1854 baade paa Falster og Laaland havde iagttaget Hunde med Galskab; Tilfældene vare aftagne noget i Midten af Vinteren, men vare igjen blevne hyppigere i Slutningen af samme.

Det oplystes af paalidelige Folk, at et ikke ringe Antal Hunde, som man ikke kjendte eller kunde afgjöre hvorfra de kom, vare blevne sete at streife omkring og havde anfaldet baade Mennesker og Husdyr, navnlig Hunde, som de traf paa, og havde i Almindelighed bidt disse, hvoraf Følgen var at de bidte Dyr efter kortere eller længere Tids Forlöb vare blevne syge paa samme Maade som de tillöbende Hunde. Sygdommen herskede især paa Laaland, i Omegnen af Saxkjöbing, Maribo, Nakskov og Pederstrup, og et stort Antal detaillerede Iagttagelser, deriblandt af flere Dyrlæger, anföres om saadanne omlöbende Hunde, der havde bidt andre Hunde, som derpaa vare blevne syge; hos de Bidte var Sygdommen opstaaet fra nogle (3—8) Dage indtil 6 Uger efter Biddet; ogsaa var den indtraadt hos nogle Hunde, om hvilke det ikke vidstes at de vare bidte, navnlig i et Tilfælde, iagttaget den 23de Januar af Dyrlæge Hoeg paa Aalholm, hos en Hund, der siden November Maaned havde været bundet, uden at komme i Beröring med andre Hunde. En Mængde af disse Streifhunde vare blevne dræbte, enkelte fandtes ogsaa döde paa Landet; ligeledes bleve de syge Hunde, som ikke havde forladt deres Eier, i Almindelighed strax dræbte, saasnart der viste sig mindste Tegn til Galskab, ligesom ogsaa Dyrene hyppig dræbtes, naar de vare bidte; men hos en Del havde dog Sygdommen udviklet sig i saa höi Grad forinden de aflivedes, at den tilstrækkelig kunde iagttages af Sagkyndige. I et Tilfælde blev Hunden efter Beretningen ikke dræbt, fordi Eieren ikke antog det for Galskab, men den döde efterat have været syg i henved 14 Dage.

Af andre Husdyr, som ere blevne angrebne af Sygdommen efterat være bidte af gale Hunde, anföres Svin, hvorpaa adskillige Exempler haves. Tidsrummet fra Biddet

til Sygdommens Udbrud var hos disse forskjelligt, fra 3 Uger indtil 4 Maaneder; i et Tilfælde, hvor 4 Grise vare blevne bidte af en gal Hund, blev den ene strax dræbt, de 3 bleve efter nogen Tids Forlöb syge, idet de syntes at være uden Bevidsthed, bed om sig, borede med Trynen i Jorden, fik Krampetrækninger ved Berøring og udstödte da Skrig. I et andet Tilfælde, hvor flere Grise vare blevne bidte af en gal Hund, blev en angrebet paa samme Maade omtrent 4 Maaneder efter, men de andre forbleve sunde. De syge Svin vare döde spontant, i Reglen efter et Par Dages Forlöb. Endvidere var der iagttaget Hydrophobi hos en Hest, som 8 Uger forud var bidt af en gal Hund; denne Hest havde været overordentlig rasende, saa at man neppe kunde nærme sig den; den bed i de nærmeste Gjenstande og bibragte sig endog selv ved Bid flere Saar paa Legemet. Ogsaa berettedes, at to Köer vare döde af Galskab, hvoraf den ene af Eieren var seet at blive bidt af en omstreifende Hund.

Endelig anföres, at to Mennesker vare blevne bidte af omstreifende Hunde og tagne under Lægebehandling, uden at dog noget Tilfælde senere var indtruffet, der kunde tyde paa Smittes Overförelse.

De tilveiebragte Oplysninger lode for Lektor Bagge ingen Tvivl tilbage om, at den virkelige Hundegalskab, som i de tre sidste Aar har været tilstede i Sverrig og Aar 1852 i Holsten, nu herskede paa Laaland og Falster, en Anskuelse, som maatte fremgaae dels deraf, at de charakteristiske Symptomer paa Sygdommen i enkelte Tilfælde vare tilstrækkelig iagttagne, nemlig Bevidstlöshed, Ulydighed, Lyst til at löbe bort, Mangel paa Appetit, Slimflod af Munden, Lamhed af Underkjæven, en eiendommelig Gjöen eller Tuden, hurtig Afmagring og Död efter en kort Tids Forlöb; endvidere af

den Omstændighed, at Bid af de syge Hunde fremkaldte en lignende Tilstand hos de Bidte, saavel Hunde som andre Husdyr. — I Henhold til Resultatet af denne Undersögelse bleve, efter Lektor Bagges Forslag, de lovbefalede Foranstaltninger strax paabudne i disse Provindser; dog er der efter den Tid, i Löbet af Sommeren, jævnlig indberettet Iagttagelser af gale Hunde fra forskjellige Steder i Laaland og Falster.

Ogsaa i andre danske Provindser har Sygdommen viist sig.

Fra Sjælland finde vi allerede under 21de April anmeldt for det veterinære Sundhedsraad af Landphysikus Guldberg, at han paa en Herregaard mellem Vordingborg og Nestved havde iagttaget to gale Hunde, der efter hans Tilskyndelse strax bleve dræbte. Senere i Löbet af Sommeren indlöb flere Anmeldelser især fra Præstö Amt, fra Omegnen af Vordingborg, og ligeledes omkring Korsöer, deriblandt ogsaa om at Mennesker vare bidte. Som Exempel paa, i hvilket Omfang blot et enkelt galt Dyr kan forplante Sygdommen og udbrede Ödelæggelse blandt Husdyrene, fortjener nærmere at omtales följende Tildragelse, indberettet den 29de Juni af Dyrlægerne Friis og Rasmussen i Slagelse. Disse vare Dagen i Forveien blevne hentede af en Gaardmand i Frölund, Taarnborg Sogn ved Korsöer for at undersöge et ham tilhörende sygt Faar, der var bidt af en Hund, som han antog at lide af Vandskræk, og bragde da Följende i Erfaring. Den 19de Mai kom en Hund tillöbende og bed 7 Stykker Faar for denne Mand samt hans Hund, dernæst bed den 7 Stykker Faar for en anden Mand i samme By; den 20de bed den den förste Gaardmands anden Hund og anfaldt derpaa Manden selv, som imidiertid var saa heldig at slippe ind i Huset og derfra skyde den.

Bemeldte Hund havde desuden bidt et stort Antal Hunde saavel i denne som i de omliggende Byer; hos een Mand havde den bidt en Hund og en Kat, begge fik Tilfælde af Galskab, Hunden löb bort og blev dræbt i en anden By, Katten blev först dræbt, efterat have fundet Leilighed til at bide et Barn. I Frölund og de omliggende Byer begyndte der da at vise sig Tegn til Galskab mellem Hundene, og der berettedes, at en Mand var bidt af en saadan. Af de omtalte 14 Faar, som Hunden havde bidt den 19de Mai, vare de 13 blevne syge og döde efter forskjellig Tids Mellemrum i Löbet af 6 Uger, det sidste, som var det Dyrlægerne fik Leilighed til at undersöge, var först bleven sygt den 27de Juni og viste tydelige Symptomer paa Galskab; det laa nemlig og viste en ængstelig Uro i Töiret; naar nogen nærmede sig, sprang det op og aabnede Munden som en arrig Lænkehund, kun at det ikke gav nogen Lyd fra sig; holdtes en Sten hen til det, gav det sig til at bide deri med megen Iver, Öienlaagene vare meget ophovnede, og Öinene meget dybtliggende, det havde et mærkeligt ondskabsfuldt Blik, Underkjæven var noget hængende; paa Næsen fandtes et Ar efter Biddet, som for længe siden var lægt. Dette Dyr blev strax dræbt. Lignende Symptomer havde, efter Eierens Udsagn, viist sig hos de andre Faar der vare döde. Medens denne Undersögelse foretoges, begyndte et andet Faar, som tilhörte samme Mand, ogsaa at faae Sygdommen; dette var efter Mandens Udsagn ikke blevet bidt af Hunden, men han formodede, at det var bidt af det omtalte Faar, med hvilket det havde været i Töir sammen. Efter Eierens Udsagn varede Sygdommen i 3—4 Dage og endte med Krampe.

Fra Kjöbenhavn ere to Tilfælde af umiskjendelig Hundegalskab iagttagne paa Veterinærskolen; det ene, anmeldt den 26de Juni, var opstaaet hos en Hund, der tilhörte en

Skipper fra Nykjöbing paa Falster; den anden Hund, som indbragdes Dagen efter, hörte hjemme i selve Byen.

Fra Fyen ere ogsaa indlöbne Indberetninger om forekomne Tilfælde af formentlig Hundegalskab, men disse vare dog ikke af saa foruroligende Art; blandt flere mistænkte Tilfælde var der kun 1, indtruffet i Hörme Sogn ved Faaborg, der syntes at have været virkelig Galskab.

Fra flere Egne i Jylland derimod vare Efterretningerne af mere betænkelig Natur, navnlig erholdtes i Mai Maaned Anmeldelser fra Skanderborg Amt, der viste, at Hundegalskab herskede der i ikke ubetydelig Udstrækning og i en alvorlig Form. Senere indberettedes ogsaa Iagttagelser af Tilfælde i Horsens, Kolding og flere Steder i Veile Amt.

Af denne Oversigt over de i Tidsskr. f. Veterinærer indeholdte Efterretninger, der gaae til September d. A., fremgaaer, at Epizootien har yttret sig saagodtsom i alle Kongerigets Provindser; i nogle Egne har den, som Beretningerne tyde paa, havt en betydelig Udbredning; det er ikke blot hos Hunde at Sygdommen er forekommet: ogsaa andre Husdyr ere blevne angrebne og döde efter gale Hundes Bid, saaledes især Faar og Svin; i enkelte Tilfælde er den iagttaget hos Oxen, Hesten og Katten. Fra ikke faa Steder er endelig berettet, at Mennesker ere blevne bidte, dog vides endnu ikke, at deraf er opstaaet Hydrophobi, med Untagelse af de ovenanförte Tilfælde. Vi finde derfor ogsaa, at Plakaten af 4de Oktober 1815 efterhaanden er sat i Kraft i alle Jurisdiktioner, hvor man havde Sikkerhed for Sygdommens Tilstedeværelse blandt Hundene, ligesom ogsaa det veterinære Sundhedsraad allerede i Foraaret, paa dertil givet Foranstaltning, har tilraadet Indenrigsministeriet ved et almindeligt Cirkulære at indskærpe alle Övrigheder den alvorligste Opmærk-

somhed paa denne Sag. Da der, som allerede anført, nu er forekommet i det mindste et umiskjendeligt Tilfælde af Hydrophobi hos et Menneske efter gale Hundes Bid, og det i den seneste Tid, da der endvidere endnu jævnlig indkomme Beretninger til Veterinær-Sundhedsraadet om Iagttagelser af gale Hunde, er det klart, at Sygdommen blandt disse Dyr endnu langtfra er udryddet; der er altsaa al Anledning til fremdeles at lade de paabudne Foranstaltninger beholde Gyldighed, strax udstrække dem til Egne, hvor der endnu maatte iagttages mistænkelige Tilfælde, samt overholde dem i deres fulde Udstrækning; og det turde ikke være afveien, at minde om, at de i Forordningen af 4de Oktober 1815 indeholdte Forskrifter om Hundenes Forsyning med Mundkurve utvivlsomt tilsigte ei blot at beskytte Mennesker for Bid af gale Hunde, men ogsaa at hindre dem i at bide Hunde og andre Dyr*), og derved afværge Smittens Udbredelselse; man vil saaledes faae Leilighed til itide at kjende om Hunden virkelig har Sygdommen og dræbe den inden den har gjort Skade; men det er aabenbart, at dette Öiemed ikke kan opnaaes, med mindre Mundkurven er forsvarlig. Naar det betænkes, i hvilket Omfang Sygdommen kan udbredes blot ved eet galt Dyr, der er istand til at bide, og hvilken Ulykke der kunde afstedkommes ved en saadan f. Ex. i en folkerig By, er det indlysende, at Forsömmelse i denne Henseende vil kunne have meget slemme Følger. De befalede Forholdsregler burde endelig opretholdes i lang Tid f. Ex. 1 Aar efter den Tid, da Epizootien antages at være ophört, d. e.

*) For ganske nylig er saaledes fra et Sted i det sydlige Sjælland indkommet en Beretning til Sundhedsraadet om 4 Köer, der efter Bid af en gal Hund ere blevne angrebne af umiskjendelig Hydrophobi. De 3 af disse döde af Sygdommen, den 4de blev dræbt da Sygdommen var tydelig udtalt.

da Indberetninger om Iagttagelser af Sygdommen ikke mere ere indkomne; thi det maa vel erindres, at det fremfor Alt gjælder om at forebygge denne Sygdoms Overförelse paa Mennesket, hvilket alene kan skee ved dens fuldstændige Udryddelse hos Dyrene; hvorimod det kun er altfor vist, at den, naar den först er udbrudt hos et Menneske, sikkert medförer Döden under de skrækkeligste Phænomener; men imod Gjentagelsen af slige Ulykker, som vi nu have Exempel paa, afgive hine Foranstaltninger, tilbörligt udförte, et sikkert Værn, overfor hvilket det ringe Offer, som derved udkræves, aldeles ikke tör komme i Betragtning.

Uddrag af Philiatriens Forhandlinger.

Mödet den 5te November 1855.

Præses Etatsraad Dahlerup.

Dr. Brandes foreviste et Spirometer. Dette Apparat er konstrueret af Dr. Hutchinson for paa en let Maade at kunne maale Aandedrættets Styrke. Det bestaaer af en hul, foroven tillukket, forneden aaben Cylinder af Glas eller Zink, der ved et Lod, der gaaer over en Tridse, hænger balancerende i en Beholder fyldt med Vand. Glascylinderen slutter om en til Bunden af Beholderen fastloddet Metalcylinder, der er aaben foroven, medens den er lukket forneden. I Bunden har denne indre Cylinder en Aabning, der under Beholderen gaaer ud i et langt Rör af Guttapercha. Naar man ved at udaande blæser Luften ind i dette Guttaperchaför, stiger den op i den indre, kun med Luft fyldte Metal-

cylinder, löfter den svævende Glascylinder, og ved en Skala, anbragt paa denne Cylinder, aflæser man nu hvormeget den Udaandende har formaaet at löfte Cylinderen ved sit Aandedrag, udtrykt i Kubikcentimetre eller Kubiktommer. Vil man undersöge Udaandingskraften hos et Individ, lader man den Paagjældende efter et Par rolige Aandedrag indaande saa stærkt han formaaer, og derefter tömme Lungerne ved en kraftig Udaanding saa meget han kan. Det Maal, man saaledes faaer angivet, har Hutchinson kaldet den vitale Kapacitet, fordi der, saalænge Livet vedvarer, dog altid endnu er endel Luft tilbage i Lungerne, der ikke kan uddrives endog ved det mest forcerede Aandedrag. Ved at anstille Forsög med dette Apparat paa henved 3000 Individer kom Hutchinson til det Resultat, at den vitale Kapacitet afveg betydeligt, ikke blot efter Respirationsorganernes sunde eller sygelige Tilstand, men ogsaa hos Sunde efter Höiden, Alderen og Legemets Vægt. Navnlig viste Höiden sig at have en betydelig Indflydelse, idet den vitale Kapacitet steg i en Progression af omtrent 7 engelske Kubiktommer for hver Tomme i Höiden. Medens saaledes som Middeltal af en Række lagttagelser 174 Kubiktommer vital Kapacitet fandtes at svare til en Höide af 5 Fod, fandtes en vital Kapacitet af 259 Kubiktommer som svarende til en Höide af 5′ 11″. Med Hensyn til Alderen fandt Hutchinson at den vitale Kapacitet steg gradvis til 35 Aars Alderen, hvorefter den atter aftog. Vægten viste sig at være af ringere Indflydelse, og Brystets Omfang, hvilket man kunde have ventet vilde være af stor Betydning, viste en endnu ringere. Professor Wintrich i Erlangen har anstillet 3500 Forsög med Spirometret hos Sunde, og er kommet til de samme Resultater som Hutchinson. Efter hans Undersögelser ville sunde Mænd mellem 20—40 Aar have en vital Kapacitet af

22—24 Kubikcentimeter for hver Centimeter Höide, sunde Kvinder derimod kun 16—17½ Kubikcentimeter for hver Centimeter. Professor Wintrich har kun fundet faa sunde Individer, der afvege herfra, dog flere, der havde en noget större vital Kapacitet end en lavere.

Disse Formler danne Udgangspunkterne for Spirometrets praktiske Anvendelse, og naar Apparatet kun langsomt finder Indgang, beroer dette for en stor Del paa Möisommeligheden ved at anstille saadanne store Undersögelsesrækker, der endnu udfordres i langt större Udstrækning for at denne Undersögelsesmethode kan naae Sikkerhed. Den vigtigste praktiske Nytte, Spirometret for Öieblikket kan yde, er ved Tilfælde, hvor der er grundet Mistanke, men ingen sikkre Tegn paa Tilstedeværelse af en Tuberkulose. Vise saadanne Patienter en Exspirationskraft, der svarer til deres Höide, saa vil man med stor Sandsynlighed kunne erklære Patienternes Lunger for at være sunde. Da den physikalske Methode ofte i saadanne Tilfælde lader os være aldeles i Uvished, saa bliver det altid værdifuldt ved Spirometrien at kunne komme til en Sandsynlighed, der grændser til Sikkerhed. Spirometrets Angivelser anvendes derfor ogsaa nu af flere engelske Livsforsikkringsselskaber. Ved til forskjellige Tider at pröve Patienternes vitale Kapacitet kan man ligeledes följe Tuberkulosens Udviklinger og Standsninger. Naar derimod Individet befindes at have en vital Kapacitet, der er ringere end den, han ifölge sin Höide og Alder skulde have, saa vil deraf endnu intet Positivt kunne uddrages med Hensyn til hans Lungers Tilstand, thi flere Forhold, dels beroende paa Mangel af Styrke i Aandedrætsmusklerne, dels paa Sygdomme i de nærliggende Organer, kunne bevirke en Forringelse i den vitale Kapacitet. Dette er unegtelig en Hovedanke mod Apparatet;

den forcerede Udaanding udföres ikke blot ved Lungernes Sammentrækning, men tillige ved Muskelvirksomhed. Musklernes större eller mindre Kraft og Udvikling maae derfor altid gjöre sig gjældende i Spirometrets Angivelser, medens det dog kun er Lungernes Kraft man önsker at faae Kundskab om. Denne Unöiagtighed maa imidlertid vist ikke overvurderes, saaledes som nogle Forfattere have gjort. Den vitale Kapacitet findes naturligvis især meget lav hos Phthisikere og hos ingen Andre synes Udaandingskraften i den Grad at synke under det Normale. Saaledes fandt Hutchinson den allerede i förste Stadium ofte kun halvt saa stor som den ifölge Patientens Höide og Alder skulde være, og i et mere fremrykket Stadium at synke 60—85 pCt.

De Forsög, Referenten havde anstillet med Apparatet, havde været for faa til at han vovede at uddrage nogen Dom om Rigtigheden af dets Angivelser; de havde hidtil stemt temmelig nöie med Hutchinsons og Wintrichs Erfaringer.

Therapeutik.

Angaaende Virkningen af Tinctura florum colchici imod Ledderheumatisme og Neuralgi har Prof. Forget anstillet Forsög paa 8 Patienter, og angiver deraf följende Resultater, med den behörige Reservation paa Grund af Iagttagelsernes indskrænkede Antal: 1) Tinct. flor. colchici er et godt Middel mod akut Ledderheumatisme. 2) Den besidder ingen kjendelig gavnlig Virkning mod chronisk Ledderheumatisme og akute Neuralgier. 3) Dens physiske og rimeligvis ogsaa dens chemiske Egenskaber, dens Anvendelsesmaade, physiologiske og therapeutiske Virkninger have

megen Lighed med dem af Tinct. seminum colchici. 4) Ved akut Leddegheumatisme staaer Virkningen af Tinct. florum colchici over Virkningen af Tinct seminum colchici. 5) Den gives i Dosis af 10—20 Draaber 3 Gange daglig. 6) Skjöndt den kan virke uden at fremkalde Uorden i Tarmkanalens Funktioner, vil det dog være hensigtsmæssigt at forøge Dosis, til der indtræder Afföring flere Gange daglig, og da ophöre med Brugen deraf.

Lægernes „Hjælpeforening" vedkommende.*)

Följende Læger have endvidere tilmeldt Redaktionen, at de ganske eller i det Væsentlige tiltræde Stiftslæge Steenbergs Forslag til en Omorganisation af den bestaaende Understöttelsesforenings Statuter: Dhr. Hornemann i Hjörring, N. E. Zimmermann paa Herringholm, Clemmensen, Riber, Frisch, Holst, Salicath og Israel i Nyborg, Kjellerup i Lyngby, Krebs og Tolderlund i Ringsted, Overl. Dorph i Flensborg.

Fra Stiftslæge, Dr. Mourier paa Vemmetofte har Red. modtaget följende Skrivelse:

Som den, der har givet Anledning til Forhandlingerne angaaende Statuterne for „Hjælpeforeningen til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige, danske Provindsiallæger," skal jeg, nærmest foranlediget af min ærede Kollega, Justitsraad Steenbergs Opfordring i „Ugeskrift for Læger" af 10de November sidstleden, tillade mig at fremsætte min Formening i denne Sag.

*) Nogle senere modtagne Bemærkninger angaaende denne Sag af Landphysikus, Dr. Uldall skulle följe i næste Nummer.

Da det i sin Tid forekom mig, at ovennævnte Statuter trængte til Forandringer, tillod jeg mig at gjöre Forslag til saadanne (see Ugeskrift for Læger af 30te Juni 1855). Direktionen for Hjælpeforeningen sammenkaldte derefter en Generalforsamling til den 5te Juni 1855, for med denne at forhandle disse eller andre herhenhörende Forslag. Paa denne Generalforsamling erklærede Direktionen, at den ansaae sig berettiget til ligefrem at gaae ind paa et særligt Forlag (om Ansvarlighed), som nærmest kun angik dens Medlemmer selv, ligesom og paa Forslaget om at forandre et enkelt Udtryk i Statuternes § 13 og 14 („Supplikant" til „Ansöger"); men, for saa vidt som Forslagene gik ud paa Forandringer i selve Hjælpeforeningens Udstrækning og Virksomhed, fandt den det rigtigst först at tage under Overveielse og Afstemning det særlige Forslag om Maaden, hvorpaa saadanne Forandringer burde skee. Denne Direktionens Fremgangsmaade forekom mig ligesaa imödekommende som besindig, og det maa vistnok almindelig erkjendes, at, naar man vil foretage Forandringer i Love og Statuter, da bör man begynde med at fastsætte en vis, bestemt Regel eller Maade, hvorefter de skulle skee, for at man ei skal udsættes for at faae Forstyrrelse istedetfor Forbedringer.

Der blev da ved den nævnte Generalforsamling ogsaa antaget en saadan bestemt Regel eller Maade, og jeg tör antage, at der er Grund til at vente, at Sagen saaledes vil faae sin sikkre Fremgang og före os til det forönskede Maal, at bringe vor Embedsbroder en passende Hjælp, naar Alderdom eller Sygdom maatte udsætte ham for Trang. Det vilde da maaskee ogsaa lykkes at indföre saadanne Forandringer i Statuterne, at Deltagernes Antal og Bidrag derved kan föröges, og Hjælpen saaledes blive betydeligere.

Der er ingen Tvivl om, at Nutiden har Krav paa Af-

hjælpning af Fortidens Mangler; men Nutiden har selv mange Ufuldkommenheder, og det er vitterligt, at disse ofte vise sig under dette Krav selv, og, naar jeg seer hen til de modsatte Forslag, som allerede ere fremkomne, styrkes jeg end mere i den Formening, at man nu bör afvente Sagens Udvikling saaledes som den med Besindighed en Gang er begyndt.

Vemmetofte den 22de November 1855. Mourier.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Novbr. til Tirsd. d. 27de Novbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 331 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	10	13	4	36
Cholerine	3	1	3	1	8
Mæslinger	7	5	133	16	161
Koldfeber	„	3	1	„	4
Gastrisk Feber . . .	9	15	10	„	34
Typhoid Feber . . .	„	1	4	„	5
Faaresyge	1	3	5	„	9
Kighoste	„	„	5	2	7
Rosen	2	1	1	„	4
Barselfeber	„	3	„	„	3
Influenza	11	12	10	1	34
Hjernebetændelse . .	„	„	2	„	2
Skarlagensfeber . .	1	1	13	1	16
Strubehoste	„	„	2	„	2
Rödlinger	1	1	3	1	6
	44	56	205	26	331.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastr. Feber.	Influenza.	Skarlagensf.
Ny By . . .	13	52	9	11	9
Gamle By . .	14	72	11	7	5
Nyboder . .	„	5	2	1	„
Christianshavn.	5	17	5	14	2
Udenbyes . .	4	15	7	1	„
	36	161	34	34	16.

Kun enkelte Tilfælde af Mæslinger anföres som begyndte med eller ledsagede af farlige Symptomer (hydroceph., ang. membr.)

Et enkelt Tilfælde af Dysenteri (opstaaet paa Reisen fra Vestindien) er med paa Listerne.

En Læge forespörger om impetiginöse Tilfælde i de senere Uger have været saa hyppige i Andres Praxis som i hans.

Ved Fordelingen er iövrigt Intet at bemærke.

Lister ere modtagne fra 79 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 6 senere modtagne Lister med:

Mæslinger . . . . „ Mdf. „ Frt. 13 Börn 6 B. u. 2 A.
Skarlagensfeber „ — „ — 2 —

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Boktrykkeri.

Den 8. December. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 27.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Diagnosen af den Brightske Sygdom. Hydrophobi. Lægernes „Hjælpeforening" vedkommende. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald.

Om Diagnosen af den chroniske Form af Morbus Brightii.

(Robert R. v. Eisenstein: Wochenbl. d. Zeitsch. d. Aertzte zu Wien. Nr. 34. 1855.

Ihvorvel Diagnosen af den chroniske Form af den Brightske Sygdom i mange Tilfælde ikke synes at være meget vanskelig, navnlig naar man tager tilstrækkelig Hensyn til de Holdepunkter, som ydes ved chemisk og mikroskopisk Undersögelse af Urinen, vil man dog ikke sjelden træffe følelige Huller i den diagnostiske Symptomgruppe, og det destoværre især i saadanne Tilfælde, hvor man netop kunde önske med stor Nöiagtighed at kunne skjelne den fra andre Sygdomme (navnlig i det uropoetiske System), som frembyde lignende Symptomer.

I de specielle Tilfælde nemlig, hvor Diagnosen kan stilles med fuldkommen Bestemthed, dels fordi man i Urinen kan paavise Produkter af langtfremskreden Destruktion af Nyrerne, dels fordi der optræder bestemte almindelige Symptomer, som ere charakteristiske for en betydelig Funktions-

forstyrrelse af de urinafsondrede Organer, vil Diagnosen i Reglen have meget ringe Betydning i therapeutisk Henseende, fordi Prognosen i saadanne Tilfælde næsten altid er ugunstig; hvorimod Diagnosen vil have stor Betydning, saavel med Hensyn til de therapeutiske Indikationer som med Hensyn til Prognosen, i Tilfælde, hvor Sygdommen er udviklet i mindre Grad og Symptomerne ere mindre paafaldende. Det vil derfor ikke være uden Interesse i en kort Oversigt at betragte de enkelte Syptomer og Kjendetegn, som ere opstillede som charakteristiske for denne Sygdom.

Naar vi see bort fra de anamnestiske og ætiologiske Momenter, som i det höieste kunne hjælpe til at styrke en iforveien stillet Diagnose, kunne de til vor Raadighed staaende diagnostiske Hjælpemidler deles i to Hovedgrupper.

1. *Indirekte Kjendetegn.*

Hertil kan man regne de Phænomener, som betinges af Sygdommens Indvirken paa Hjernen og Rygmarven, paa Digestionsveiene (især paa Maven og den nederste Del af Tarmkanalen), paa Lungerne og paa Huden, saavelsom forskjellige sygelige Tilstande i Cirkulationssystemet, det subkutane Bindevæv og de seröse Hinder.

Disse Symptomer optræde imidlertid dels kun i langt fremskredne Tilfælde, som fordetmeste ende dödeligt (dette gjælder f. Ex. om Symptomerne paa Liden af Hjerne og Rygmarv), dels optræde de saa inkonstant eller kun betingede af en idiopathisk Sygdom i de vedkommende Organer, at de neppe nogensinde med Sikkerhed ville kunne benyttes til umiddelbart at begrunde Diagnosen.

2. *Direkte Kjendetegn.*

Inspektion, Palpation og Perkussion have kun

diagnostisk Værd i ganske enkelte Tilfælde, som ere forbundne med meget betydelig Forögelse af Nyrernes Volumen.

Af enkelte Forfattere (Rayer, Malmsten, Christison) angives som temmelig charakteristisk: en dump Smerte i Lænderegionen paa den ene eller anden Side, som tiltager ved Böining af Legemet eller ved stærk Tryk paa Hypochondriet, og irradierer henimod Blæreregionen, i Retning af Uretererne og Laaret. Dette aldeles subjektive Symptom er imidlertid langtfra konstant tilstede, og maa saa meget desto mere ansees for usikkert, som det ogsaa kan være afhængig af de forskjelligste idiopathiske og sympathiske, af lokale eller almindelige Aarsager betingede, Nerveaffektioner.

Forögет Trang til Urinladning er ligeledes inkonstant og kan, ligesaavel som det nysnævnte Symptom, afhænge af de forskjelligste sygelige Tilstande i eller udenfor det uropoetiske System.

Som det sikkreste Kriterium har man altid fremhævet visse Resultater af Urinundersögelsen, og navnlig har man antaget, at paa den ene Side kvantitativ eller kvalitativ chemisk paaviselige Forandringer af Nyresekretet, paa den anden Side Tilstedeværelse af abnorme histologiske Elementer i Urinen, paaviselige ved Mikroskopet, maatte være tilstrækkelige til at stille Diagnosen med Sikkerhed.

Vi ville derfor nærmere betragte disse Kjendetegn. En betydelig absolut Formindskelse af Urinmængden (af den i et vist Tidsrum udtömte) kan vel ansees som charakteristisk Tegn paa Forstyrrelse af Nyrernes Funktion, men dette Symptom kan ikke altid paavises (f. Ex. muligvis ikke naar den ene Nyre er uskadt), og er desuden, selv i en relativ sund Organisme, betinget af saa mange forskjellige Indvirkninger, at det i det Höieste kan

benyttes som diagnostisk Hjælpemiddel ved betydelig Grad af Nyresygdom, i hvilket Tilfælde der naturligvis vil være mange andre Symptomer tilstede.

Urinens Beskaffenhed med Hensyn til Farve, Lugt og Reaktion frembyder (med Undtagelse af saadanne Tilfælde, hvor der samtidig var Hæmaturi eller Blæresygdom tilstede) ingen væsentlige konstante Forandringer, ligesaalidt som Undersögelse af den specifiske Vægt, der allerede er meget variabel i relativ normal Urin paa Grund af meget forskjellige Indvirkninger; og det af mange Forfattere (Heller og Fl.) fremhævede Forhold med Urinens Farvestoffer, anföres selv af disse kun at have Betydning som Hjælpemiddel med Hensyn til Diagnosen.

Det af Urinsedimenterne betingede plumrede Udseende af Urinen, der gaaer over fra en neppe mærkelig Opalescens til en næsten mælket Tilstand, er ligesaa lidet pathognomonisk for Morbus Brightii, som den Omstændigheder at Urinen let skummer ved Rystning.

Der angives almindelig at Urinstoffet og Urinsyren ere de af Urinens normale Bestanddele, som især ere formindskede. Dette Phænomen er imidlertid meget inkonstant, og der forekommer (afseet fra andre tilfældigvis tilstödende pathologiske Momenter) temmelig betydelige Forandringer i Mængden af disse Stoffer ved iövrigt aldeles sund Tilstand af Organismen (Lehmann, Becquerel, Simon); desuden frembyder den chemiske Analyse endnu ikke tilstrækkelig Sikkerhed med Hensyn til den kvantitative Bestemmelse af disse Stoffer, og mindst naar der samtidig findes Æggehvide i Urinen. (Gorup, Frerichs, Brücke).

Urinens forskjellige Rigdom paa svovlsure, phosphorsure og saltsure Salte afgiver ikke heller

bestemte Holdepunkter for Diagnosen (Frerichs, Lehmann o. Fl.)

Af usædvanlige Bestanddele i Urinen have allerede ældre Iagttagere fremhævet Forekomsten af Æggehvide under hele Forlöbet af Sygdommen, som et charakteristisk Tegn paa Morbus Brightii; men afseet fra, at det ingenlunde er saa let en Sag med Sikkerhed chemisk at eftervise det rene Albumen, især naar det kun findes i ringe Kvantiteter (Lehmann, Gorup, Scherer, Panum), saa mangler Æggehviden ofte i Urinen, selv i længere Tid, saavel ved mindre betydelige Affektioner af Nyrerne som ved meget udviklede, ja endog ved de höieste Grader af Betændelse. Derimod optræder Albuminuri paa den ene Side ikke sjelden ved ubetydelige, indenfor Grændserne af det Normale liggende Forstyrrelser af Urinsekretionen (Henle og Fl.), og paa den anden Side opstilles dette Symptom efter mangfoldige Angivelser af nyere Forfattere (Becquerel, Malmsten, Lehmann, C. Schmidt og Fl.) som et saa hyppigt Symptom paa forskjellige, af en idiopathisk Nyreaffektion aldeles uafhængige Sygdomsprocesser, at man först efter Udelukkelsen af disse sygelige Tilstande, kan tillægge det (naar Æggehvide i længere Tid tydelig kan paavises i Urinen) nogen Betydning for Diagnosen af Morbus Brightii.

Man maa tillige erindre, at ved samtidig tilstedeværende Hæmaturi eller Pyuri vil det være en meget vanskelig Opgave chemisk (kvantitativt) at paavise den egentlige Albuminuri, navnlig naar den er tilstede i ringe Grad.

Man vil undertiden have iagttaget ringe Kvantiteter af Fedt, som oftest bundne til Proteinforbindelser. Dette kan ikke heller tillægges nogen diagnostisk Betydning, da ikke

ubetydelige Kvantiteter af Fedt ofte i relativ sund Tilstand kunne udskilles af Nyrerne. (Henle, Lehmann).

Naar Urinsedimenterne, foruden den inkonstante Mængde af Urinsyre, urinsure Salte og andre i diagnostisk Henseende uvæsentlige anorganiske Forbindelser, indeholde en större eller mindre Mængde, dels normal, dels fedtagtig degenereret, Epithelium fra Nyrekanalerne og cylinderformede, proteinholdige Koagler, antager man i Reglen, navnlig ved samtidig tilstedeværende Albuminuri, at Diagnosen af Morbus Brightii er fuldkommen sikker, selv uden Hjælp af de övrige ovennævnte Symptomer.

Nyere Undersögelser (Wedl, Virchow, C. E. L. Mayer, Buhl og Fl.) have imidlertig viist, at saavel normalt som degenereret Nyreepithelium, ja endogsaa de ovennævnte Proteinkoagler (med eller uden samtidig Æggehvide i Urinen) kunne forekomme ved Nyreaffektioner, der ere pathogenetisk aldeles forskjellige fra Morbus Brightii. Disse Tegn ere altsaa ikke heller tilstrækkelige til fuldkommen at sikkre Diagnosen.

Hertil kommer at Degenerationsprocessen i en enkelt Nyre eller i enkelte Partier af en Nyre kan være hel fuldendt eller idetmindste meget langt fremskreden, uden at Kvantiteten af de i Urinen tilstedeværende morphotiske Elementer har været meget betydelig, ja endogsaa kan have været aldeles problematisk, paa Grund af manglende Afstödning af dem. (Frerichs).

Diagnosen ved Mikroskopets Hjælp vil desuden blive meget vanskelig, ja undertiden aldeles umulig, naar Urinen er meget alkalisk (især ved Hæmaturi og Blæresygdomme), naar der er rigelig Afsondring af Slim og Pus, eller naar Urinen har været lang Tid tilbageholdt i Blæren. (Wedl).

Af disse Bemærkninger kunne vi uddrage följende Slutninger, som ogsaa bekræftes ved Erfaringen:

I mange Tilfælde vil man kun ved Hjælp af *samtlige* anamnestiske og ætiologiske Momenter og alle saavel direkte som indirekte Kjendetegn være istand til at stille en bestemt Diagnose, og en, idetmindste tilnærmelsesvis, sikker Prognose og videnskabeligt begrundede therapeutiske Indikationer; men i flere Tilfælde vil dette kun være muligt under det videre Forlöb af Sygdommen, ved Hjælp af de senere optrædende direkte og indirekte Kjendetegn; og endelig vil det i nogle Tilfælde være umuligt saalænge Patienten lever, at drive det videre end til en stærk Formodning om Sygdommens Tilstedeværelse, og först henimod eller almindeligvis efter det dödelige Udfald vil Diagnosen kunne stilles med Sikkerhed.

Med Hensyn til det i forrige Nummer af Ugeskriftet omtalte Tilfælde af Hydrophobi hos et Menneske, der efter Berl. Tid. var indtruffet i Nærheden af Randers, see vi os istand til at meddele följende Oplysninger.

Det er utvivlsomt, at der ogsaa i Randers Amt i den senere Tid har hersket Galskab mellem Hundene i en betydelig Udstrækning, og i flere Egne have Beboerne været meget foruroligede af omstreifende Hunde, der have anfaldet baade Mennesker, Hunde og andre Dyr. En 16aarig Dreng, der tjente hos en Gaardmand i Fausing, blev först i September d. A. bidt af en saadan tilsyneladende gal Hund i en Finger, hvori der tilföiedes ham en ubetydelig Rift; under Tilsyn af Lægen, hvem man strax henvendte sig til, lægedes denne i faa Dage, hvorefter den Paagjældende, uagtet Lægens Opfor-

dring, ikke var villig til at underkaste sig en fortsat Behandling; han har efter den Tid ikke været under nogen Læges Tilsyn, og den følgende Beretning om hvad der senere indtraf støtter sig til de officielle Oplysninger, der efter hans Död ere erhvervede hos hans Omgivelser. Ifölge disse befandt han sig derefter vel, og hverken han selv eller hans nærmeste Omgivelser agtede videre herpaa, indtil han den 30te Oktober om Aftenen följte sig tung og sövnig, havde Ulyst til at spise; og den næste Dag bemærkedes en Afsky for at drikke, uagtet han var törstig, og denne Afsky for alt Flydende tog mere og mere til. Han kunde heller ikke taale Lufttræk, saa at han, naar en Dör gik op, maatte holde sig for Næsen, endog Dampen af Söbemad var ham modbydelig, hvorfor han Intet spiste uden Bröd, og maatte selv da ved hver Mundfuld holde sig for Næsen, da den Træk, som foraarsagedes ved at före Haanden op til Munden, var ham ubehagelig. Han havde aldeles ingen Smerte, men der var en forunderlig Uro over ham, saa at han aldrig kunde sidde stille, men bevægede sig frem og tilbage, flyttede sig fra et Sted til et andet, ligesom han heller ikke kunde lide at være i Sengen, eller sove, naar han var der; forövrigt var han aldeles ikke ude af sig selv, men talte fornuftigt og var ikke ængstelig. — I denne Tilstand indtraadte ingen væsentlig Forandring indtil den 2den November; men da begyndte hans Arme at lammes, saa at han ikke uden Hjælp kunde före Haanden op til Munden, og derefter, da han omtrent Kl. 9 var gaaet tilsengs, kom Krampetrækninger, som udmattede ham mere og mere, indtil han om Morgenen den 3die döde. Han var selv uden Bekymring for sin Tilstand og hans Omgivelser nærede heller ikke, för i den sidste Nat, Frygt for at denne Sygdom skulde medföre Döden.

Denne Iagttagelse lider vistnok af samme Mangler med Hensyn til Fastsættelsen af en bestemt Diagnose, som den fra Vallö berettede: Sygdomsphænomenerne ere ikke iagttagne af en Læge, men först beskrevne af Patientens Omgivelser efter hans Död; Obduktion blev ikke foretaget, og det er altsaa ikke oplyst, om de iagttagne Symptomer muligen kunde hidröre fra en anden Sygdom (f. Ex. i Nervesystemets Centralorganer). Der er imidlertid Meget i Beretningen om denne Sygdoms Gang og de samme ledsagende Omstændigheder, der taler for Sandsynligheden af at dette unge Menneske virkelig har lidt af Hydrophobi; i ethvert Fald indeholder denne Tildragelse en foröget Opfordring for alle Vedkommende til at udvise den störste Agtpaagivenhed ved Modarbeidelsen af dette Onde.

Lægernes „Hjælpeforening" vedkommende.

Följende Læger have endvidere tilmeldt Redaktionen, at de i det Væsentlige tiltræde Stiftslæge Steenbergs Forslag til en Omorganisation af den bestaaende Understöttelsesforenings Statuter: Dhr. Hasse og Hammeken i Slagelse, Jespersen, Lindberg og Weis i Aarhus; de 3 sidste have derhos tilföiet, at de ikke ganske slutte sig til Justitsr. Steenbergs Forslag *).

Landphysikus, Dr. Uldalls Skrivelse lyder saaledes:

For at imödekomme den af Justitsraad Steenberg i Nr. 22 af „Ugeskrift for Læger" nys gjorte Opfordring til Lægetstanden, undlader jeg ikke at tilstille den ærede Redaktion följende Bemærkninger:

Naar den bestaaende „Hjælpeforening til Understöttelse

*) Nogle tilsendte Bemærkninger om denne Sag skulle följe i næste Nr.

dring, ikke var villig til at underkaste sig en fortsat Behandling; han har efter den Tid ikke været under nogen Læges Tilsyn, og den følgende Beretning om hvad der senere indtraf stötter sig til de officielle Oplysninger, der efter hans Död ere erhvervede hos hans Omgivelser. Ifölge disse befandt han sig derefter vel, og hverken han selv eller hans nærmeste Omgivelser agtede videre herpaa, indtil han den 30te Oktober om Aftenen följte sig tung og sövnig, havde Ulyst til at spise; og den næste Dag bemærkedes en Afsky for at drikke, uagtet han var törstig, og denne Afsky for alt Flydende tog mere og mere til. Han kunde heller ikke taale Lufttræk, saa at han, naar en Dör gik op, maatte holde sig for Næsen, endog Dampen af Söbemad var ham modbydelig, hvorfor han Intet spiste uden Bröd, og maatte selv da ved hver Mundfuld holde sig for Næsen, da den Træk, som foraarsagedes ved at före Haanden op til Munden, var ham ubehagelig. Han havde aldeles ingen Smerte, men der var en forunderlig Uro over ham, saa at han aldrig kunde sidde stille, men bevægede sig frem og tilbage, flyttede sig fra et Sted til et andet, ligesom han heller ikke kunde lide at være i Sengen, eller sove, naar han var der; forövrigt var han aldeles ikke ude af sig selv, men talte fornuftigt og var ikke ængstelig. — I denne Tilstand indtraadte ingen væsentlig Forandring indtil den 2den November; men da begyndte hans Arme at lammes, saa at han ikke uden Hjælp kunde före Haanden op til Munden, og derefter, da han omtrent Kl. 9 var gaaet tilsengs, kom Krampetrækninger, som udmattede ham mere og mere, indtil han om Morgenen den 3die döde. Han var selv uden Bekymring for sin Tilstand og hans Omgivelser nærede heller ikke, för i den sidste Nat, Frygt for at denne Sygdom skulde medföre Döden.

Denne Iagttagelse lider vistnok af samme Mangler med Hensyn til Fastsættelsen af en bestemt Diagnose, som den fra Vallö berettede: Sygdomsphænomenerne ere ikke iagttagne af en Læge, men först beskrevne af Patientens Omgivelser efter hans Död; Obduktion blev ikke foretaget, og det er altsaa ikke oplyst, om de iagttagne Symptomer muligen kunde hidröre fra en anden Sygdom (f. Ex. i Nervesystemets Centralorganer). Der er imidlertid Meget i Beretningen om denne Sygdoms Gang og de samme ledsagende Omstændigheder, der taler for Sandsynligheden af at dette unge Menneske virkelig har lidt af Hydrophobi; i ethvert Fald indeholder denne Tildragelse en föroget Opfordring for alle Vedkommende til at udvise den störste Agtpaagivenhed ved Modarbeidelsen af dette Onde.

Lægernes „Hjælpeforening" vedkommende.

Följende Læger have endvidere tilmeldt Redaktionen, at de i det Væsentlige tiltræde Stiftslæge Steenbergs Forslag til en Omorganisation af den bestaaende Understöttelsesforenings Statuter: Dhr. Hasse og Hammeken i Slagelse, Jespersen, Lindberg og Weis i Aarhus; de 3 sidste have derhos tilföiet, at de ikke ganske slutte sig til Justitsr. Steenbergs Forslag*).

Landphysikus, Dr. Uldalls Skrivelse lyder saaledes:

For at imödekomme den af Justitsraad Steenberg i Nr. 22 af „Ugeskrift for Læger" nys gjorte Opfordring til Lægetstanden, undlader jeg ikke at tilstille den ærede Redaktion följende Bemærkninger:

Naar den bestaaende „Hjælpeforening til Understöttelse

*) Nogle tilsendte Bemærkninger om denne Sag skulle följe i næste Nr.

træde ved en Direktörs mulige Afgang inden Funktionstidens Udlöb. Min Mening er det imidlertid, at de praktiske Vanskeligheder, som följe med det repræsentative Princips Overförelse paa vor Forening, danne en saa betydelig Modvægt imod de Fordele, den attraaede ny Bestyrelsesform ellers kunde frembyde i Sammenligning med den nuværende, at Ulemperne ved hin opveie dens Fortrin fremfor sidstnævnte, forudsat rigtignok, at de bestaaende Statuter for Resten underkastes hensigtsmæssige Forandringer. Saafremt den bestaaende Bestyrelse finder overveiende Grunde til ikke at fratræde, vil den forhaabentligen i alt Fald indgaae paa Klosterlæge Mouriers Reformforslag i Henseende til Statuternes § 5, „at et af Direktionens Medlemmer bör, naar han udvælges, være en privat praktiserende Læge", og antager jeg, at dette Forslag snarere skulde udstrækkes til at gjælde om tvende Direktionsmedlemmer, end strande paa den Anskuelse hos Bestyrelsen, at saadant ikke er „nödvendigt" (Ugeskrift for Læger 2. R. XXIII. S. 17—19). Vel forholder det sig saa, at Vedtagelsen deraf „i alt Fald ikke sikkrer for, at der stedse blandt Direktörerne vilde være en privat praktiserende Læge," men den synes mig at stemme med Billighed, og vilde dog udentvivl egne sig til at forringe den Utilfredshed, som har röbet sig blandt de private Kolleger, altsaa bidrage til at bevare Sammenhold i den bestaaende Forening. Jeg kan ei heller istemme Dhrr. Direktörers Indvending imod Mouriers Tillægsforslag til Statuternes § 1, at Antagelsen deraf maatte forudsætte en Begjæring om Optagelse i Selskabet fra en större Del af de slesvigske Læger med Medicinalinspektören i Spidsen; thi jeg indseer ikke, hvad der kan være iveien for at optage slesvigske Læger, om end kun nogle faa af dem maatte attraae saadant. Naar Antallet af de slesvigske Med-

lemmer voxede til et vist Belöb i Forhold til den hele Forening, kunde En af dem tiltræde Bestyrelsen som 6te Direktör. Hvad Justitsraad Steenberg har anfört for de kjöbenhavnske Kollegers Indbefattelse under vor Forening, synes mig i höi Grad at tale for hans Forslag desangaaende, hvorimod den Fordring, at Direktörerne, uanseet at de leve adspredte i Landets forskjelligste Egne, samt at der blandt dem maaske ere Mænd, som kun have lidet personligt Bekjendtskab indbyrdes, alligevel „Een for Alle og Alle for Een skulle indestaae for de dem betroede Pengemidler", forekommer mig ikke at burde gjöres gjældende, men forandres derhen, at alene Foreningens Formand og Kasserer — begge bosatte i Kjöbenhavn — maatte bære Ansvaret for dens Obligationer og modtagne Pengebeholdning. At hin Fordring vel kunde foranledige Vanskeligheder ved Direktörvalg, lader sig slutte af den allerede foreliggende Kjendsgjerning, at de i formeldte Möde paa Skydebanen deltagende Direktörer vægrede sig ved at indgaae derpaa, og blot indrömmede, at deres Ansvarlighed, idet Statuternes § 11 ophæves, „i hvert mödende Tilfælde maatte blive at bedömme efter Forholdets Natur."

Justitsraad Steenberg har efter nöiere Overveielse opgivet den Betænkelighed, han fra först af gjorde sig derved, at de sydsjællandske Læger havde som Minimum foreslaaet et aarligt Kontingent af 10 Rdlr., og, idet han kalkulerer et Medlemsantal af 200, haaber han tilveiebragt 2000 Rdlr. aarlig til Hjælp for trængende Kolleger. Jeg kan imidlertid ikke fornægte min Tvivl om, at Virkeligheden vil komme til at svare til Steenbergs saa glædelige Forventning; selv erkjender han, at hint Bidrag „vil trykke Mange", og en Hentydning derpaa, at saa faa af den bestaaende Forenings Medlemmer have indladt sig paa at bidrage mere, end det

fastsatte Minimum af 2 Rdlr., at saa mange ikke blot unge, men ogsaa ældre, for Nutidens repræsentative Fordringer mindre ivrige Kolleger end ikke have været villige til at yde dette vistnok ikke betydelige Bidrag, at Stemningen i Henseende til de sydsjællandske Lægers Reformforslag (saavidt jeg indtil Dags Datum har erfaret*)) viser sig meget forskjellig paa de forskjellige Steder, — en Hentydning (siger jeg) herpaa begrunder formentligen Udtalelsen af den Formodning, at saare mange Kolleger ikke kunne eller ville afsee 10 Rdlr. aarlig til det her tilsigtede Øiemed, som — hvor smukt og bifaldsværdigt det end vistnok er — dog ikke med overveiende Berettigelse kan gjöre sig gjældende fremfor mangehaande andre moralsk gyldige Krav, hvoraf de Fleste med den bedste Villie dog blot formaae at fyldestgjöre nogle. En saa höi Ansættelse af Bidragets Minimum vil rimeligvis foranledige, at Foreningen blot kommer til at omfatte en Minoritet af Lægestanden, og den Fremtids Betryggelse, som Steenberg stiller i glædelig Udsigt, vil saaledes neppe kunne naae det tilsigtede Omfang, hvad enten man opgiver eller bibeholder det Punkt i Statuterne af 11te September 1835, at Understöttelse kun kan tilflyde Læger som ere eller have været Medlemmer af Foreningen. Hint i Forslag bragte Bidrag af 10 Rdlr. aarligen er just det samme, som enhver Interessent i Lægernes Enkekasse aarligen udreder til Betryggelse for sine Allernærmeste; men — mon ikke mange Contribuenter og navnligen de, som ved at deltage i Hjæl-

*) Under 12de August har jeg i hvert af de 3 til mit Physikat henhörende Amter sat i Cirkulation et Exemplar af de sydsjællandske Kollegers Fælledsskrivelse af 10de Juli d. A., men indtil Datum har jeg blot modtaget tilbage det i Holbeks Amt omsendte Exemplar. Jeg griber Leiligheden til at anmode vedkommende Herrer Læger i de 2 andre Amter om at fremskynde Cirkulationen.

peforeningen blot have Kollegers, ikke egen Fremtid for Öie, ville finde det i sin Orden, naar deres aarlige Indskud for egne eventuelle Enker vedblive at være större, end deres Bidrag til Hjælpeforeningen? Minimum heraf bör efter mit Skjön ikke ansættes höiere, end til 5 Rdlr., og jeg staaer i den Formening, at Foreningen ved en saadan Moderation vilde kunne imödesee mere tilfredsstillende Resultater, end ved at fordobble sin Fordring.

Holbek den 27de November 1855. Uldall.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Novbr. til Tirsd. d. 4de Decbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 310 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	11	3	2	21
Cholerine	1	4	1	„	6
Mæslinger	3	8	117	32	160
Koldfeber	2	1	1	„	4
Gastrisk Feber . . .	11	13	4	„	28
Typhoid Feber . . .	1	3	„	1	5
Faaresyge	„	3	3	„	6
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen	1	7	„	„	8
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	9	17	11	2	39
Hjernebetændelse . .	„	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	1	„	25	3	29
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	„	„	1	„	1
	34	67	167	42	310.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastr. Feber.	Influenza.	Skarlagensf.
Ny By . . .	4	46	7	9	13
Gamle By . .	10	81	11	14	11
Nyboder . .	„	1	„	3	„
Christianshavn.	7	20	7	8	„
Udenbyes . .	„	12	3	5	5
	21	160	28	39	29.

Skarlagensfeberen, der efter at have forladt Christianshavn, synes at udbrede sig i den övrige By, findes meget spredt. Kun et Tilfælde, begyndt med Brækning og Diarrhe, anföres dödeligt, den 3die Dag, under Hjernesymptomer.

Lister ere modtagne fra 81 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 6 senere modtagne Lister med:

	Mdf.	1 Frt.	Börn.	1 B. u. 2 A.
Diarrhe	„	„	„	„
Mæslinger	„ —	1 —	16 —	2 —
Gastrisk Feber .	„ —	1 —	„ —	
Rosen	„ —	2 —	„ —	
Influenza	„ —	4 —	„ —	
Skarlagensfeber	„ —	„ —	1 —	

Dödsfald. J. R. Hübertz, pludselig död den 1ste December, 60 Aar gammel. Hans Hovedvirksomhed i en Række af Aar bestod i statistiske Arbeider, og han besad en usædvanlig Udholdenhed i at samle Materiale til saadanne; navnlig bidrog han ved sine Bestræbelser for at oplyse de Sindssygens Antal i Danmark, i sin Tid ikke Lidet til Daaresagens Fremme, ligesom ogsaa Oprettelsen af den Idiotanstalt, hvoraf han var Bestyrer, vistnok væsentlig skyldes hans Iver for Sagen.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Boktrykkeri.

Den 15. December. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXIII. Nr. 28—29.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Landolfis Behandlingsmaade af Kræft. Lægernes Hjælpeforening. Udnævnelser. Dödsfald.

Kritisk Bedömmelse af
Landolfis Behandlingsmaade af Kræft.

(Dr. F. Ulrich i Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. Sept. u. Oct. 1855).

Den neapolitanske Læge, Prof. Landolfi, har for et Par Aar siden angivet en ny Behandlingsmaade af Kræft, som er omtalt og beskrevet i Ugeskrift for Læger 2. R. XXII, Nr. 4—5, p. 66. Den Opmærksomhed, denne Methode havde vakt, navnlig i Tydskland, foranledigede den österrigske Regjering til i forrige Aar at meddele Prof. Landolfi selv en Bevilling til i en Tid af 3 Maaneder i Wien at behandle Kræftsyge efter hans Methode, med Opfordring til ham om, i en af de derværende Hospitaler at underkaste den en Kommissions Bedömmelse. Med Landolfis Indvilligelse blev da et passende Lokale indrettet dertil i allgem. Krankenhaus, og Dr. Haller, Dr. Mikschik og Dr. Ulrich udnævnte til Medlemmer af Kommissionen, Dr. Bittner til Formand og Dr. Eder til Sekretær. Kommissionen havde det Hverv at fastsætte Diagnosen, ikke at blande sig i Behandlingen, at före en Journal over enhver Patient, deri angive Syg-

dommens Forlöb og Udfaldet af Behandlingen og endelig udtale sig over Methodens Værd. Landolfi begyndte denne sin Virksomhed den 13de September 1854 og udvalgde dertil selv Patienterne, som dels bleve tagne af Hospitalets Sygestand dels indlagte fra Byen; ved Landolfis Afreise i Slutningen af December blev Behandlingen af de endnu ikke udskrevne Syge overdraget Dr. Ulrich.

Da Kommissionen, for at dens Arbeide kunde blive saa fuldstændigt som muligt, önskede at besidde Kundskab om Patienternes Tilstand nogle Maaneder efter Behandlingens Ophör, blev dens Beretning först seent afgivet. I denne fremsættes först en detailleret Sygehistorie for hver Patient, indeholdende en kort Anamnesis, en udförlig Beskrivelse af Status præsens, af Behandlingen og dens Följer og en speciel Epikrisis; dernæst den derpaa begrundede endelige Dom. Da denne Beretning afgiver det vigtigste og paalideligste Bidrag som endnu haves, til Bedömmelse af Methodens Værd, skulle vi her gjengive den i saa forkortet en Skikkelse, som det lader sig gjöre, uden at forbigaae noget væsentligt, Sagen vedkommende Moment. Vi hidsætte altsaa först Sygehistorierne af de under Kommissionens Tilsyn behandlede Patienter, hvis Antal var 6.

1. Epithelioma colli uteri. Sch. B., en 43aarig gift Kone, havde ofte lidt af chronisk Rheumatisme og i det sidste Aar af en i 6 Maaneder vedvarende, men nu helbredet Parasis i höire Side; hun havde eengang, 1½ Aar iforveien, födt, og ved den Leilighed var der opstaaet et Fremfald af Livmoderen, der siden foranledigede hyppige Blödninger; reponeret i horizontalt Leie, kom det stedse tilsyne igjen ved Legemets opreiste Stilling, indtil det formedelst en omkring Livmodermunden fremskydende Misvæxt ogsaa blev bestaaende i horizontalt Leie. Ved Indlæggelsen fand-

tes Patienten mager, af svagelig Konstitution, af en bleg, gulladen Ansigtsfarve, dog med god Fordöielse. Ved Undersögelse med Fingeren, Uterinsonden og Katheteren overbeviste man sig om, at Ondet var indskrænket til Livmoderhalsen, nemlig til Omfanget af Modermunden, idet dets störste Udstrækning var en paa den forreste Flade af Livmoderhalsen fra Grændsen af det angrebne exkorierede Sted udgaaende Infiltration under Slimhinden, som lod sig med Fingeren forfölge i en Længde af 6 og en Brede af 4 Linier og derpaa ophörte. Misvæxten var usmertelig og blödte kun lidt, selv da en Del af dens Overflade blev borttaget med Kniven til Brug for mikroskopisk Undersögelse. Ved Hjælp af denne diagnosticeredes et Epithelioma colli uteri.

Behandling. Efterat der to Dage iforveien var anvendt blödgjörende Omslag, blev Epitheliomet i sit hele Omfang ætset med en Pasta af Chloret. Bromi 3 jjj, Chloret. Zinci. 3 jj, Chloret. antim. 3 j, pulv. liqvir. q. s. (d. e. den rene Pasta Landolfi). Epitheliomet blev liggende udenfor Moderskeden, dets Omfang beskyttedes ved en Chloroformsalve, Ætsmidlet paalagdes ströget i en Linies Tykkelse paa Lærredslapper og befæstedes ved Charpi, Kompresser og T Bind, Urinen udtömtes, saalænge Forbindingen laa, ved Katheter. Den umiddelbare Følge heraf var en brændende, i 10 Timer vedvarende Smerte og Tab af Appetiten; de lokale Forandringer iagttoges först 2 Dage efter, da Forbindingen aftoges, og bestode deri, at Kræften var forvandlet til en blöd, næsten til det Halve formindsket Skorpe, medens Indgangen til Moderskeden rundtom var besat med flade Blærer, der saae ud som om de vare frembragte ved et Vesikatorium. Den 5te Dag efter Ætsningen faldt Skorpen af og efterlod et suppurerende Saar; til samme Tid

trak Livmoderen sig tilbage i Moderskeden, og man indskrænkede sig nu til at sörge for Renlighed ved gjentagne Udvadskninger, Sædebade og senere Indsprøitninger 4 Gange daglig med en Oplösning af Chloret. bromi gtt x til Aqva destill. ℥ xii. Da Patienten ifölge Tilladelse havde gaaet meget omkring, faldt Livmoderen frem igjen, og man fandt da Saarfladen paa Livmoderhalsen meget formindsket, dens Rand flad og Granulationerne umiddelbart indenfor denne normale; paa den forreste Læbe af den brede Modermund sad en hasselnödstor, fast, med mindre, halvkugelformede, ligeledes faste Ophöininger besat Udvæxt, der var næsten usmertelig ved Beröring. Paa den abnorme Flade anlagdes nu, 25 Dage efter den förste Ætsning, den ovenangivne Pasta anden Gang med samme Forbinding som förste Gang, men uden Virkning, hvortil Grunden den næste Dag fandtes at være, at Livmoderen strax efter havde trukket sig op, hvorved Ætsmidlet ikke eller kun i kort Tid havde været i Beröring med Saaret. Derfor blev Ætspastaen paany anbragt med den Forandring, at det Degenererede, efterat Omfanget var beskyttet ved Ungvt. basilicum paa Lærredsklude, bedækkedes med Ætsmidlet og Forbindingen paa den fremfaldne Livmoder, hvorpaa denne tilligemed Ætsmidlet og Forbindingen blev bragt tilbage i Moderskeden og fastholdtes med et T Bind. Den paafölgende Smerte varede i nogle Timer, men var langt ringere end förste Gang og Almenbefindendet blev uforandret. Den sidste Del af Brandskorpen faldt af den 5te Dag; Saaret paa Livmoderhalsen bedækkedes med Cerat indbragt gjennem Moderskeden, og daglig foretoges flere Gange Indsprøitninger med det nylig omtalte Chlorbromvand. Den 49de Dag efter Behandlingens Begyndelse fandtes ved Undersögelse med Fingeren og Moderspeilet, at Epitheliomet var fuldkommen fjernet og samt-

lige Saar helede ved Ardannelse, hvorefter Patienten udskreves som helbredet.

Misvæxten var i dette Tilfælde en Epithelialkræft paa Livmoderen hos en 43aarig Kone, hvis Almenbefindende var begyndt at svækkes ved de Sygdommen ledsagende Blödninger og ved Sindslidelser; paa den anden Side var Kræften indskrænket til det nærmeste Omfang af Modermunden, og Livmoderen saa meget fremfaldet, at ikke blot hele Kræften, men ogsaa dens sunde Grændse laa udenfor Kjönsdelene, hvilket maa ansees som en for ethvert operativt Indgreb usædvanlig gunstig Kombination. Med Hensyn til Ætsmidlets Virkninger, da var den dannede Skorpe blöd og fugtig, skarp begrændset, paa forskjellige Steder af forskjellig Tykkelse og faldt af 5 Dage efter hver Ætsning. Ved to Ganges Anvendelse af dette Middel fjernedes Kræften fuldkomment; den förste Gang var Smerten heftig, anden Gang kortere og svagere, dog hidrörte Smertens Heftighed efter den förste Ætsning maaske mest fra en af det flygtige Chlorbrom, maaske ogsaa af en delvis umiddelbar Berörring fremkaldt overfladisk Ætsning af den meget ömfindtlige Introitus vaginæ; herfor taler ogsaa den Omstændighed, at den anden Ætsning, der var ligesaa stærk som den förste, men hvorved Ætsmidlet laa i den ved Charpi overalt beskyttede Moderskede, foraarsagede langt ringere Smerte. I Almenbefindendet iagttoges ingen Forstyrrelse af nogen Betydenhed, tvertimod den Syges Udseende bedredes mærkeligt, navnlig efter den sidste Ætsning. Udfaldet af Ætsningen var saaledes meget gunstigt.

Iövrigt viser Beskrivelsen af Affektionens ringe Omfang og dens lette Tilgjængelighed for lokale Midler, at Ondet let og uden Fare kunde været bortfjernet med Kniven, Saaret vilde ikke blevet stort og vilde rimeligvis ogsaa

været lægt i forholdsvis kort Tid. Imidlertid varede Behandlingen med Ætsmidlet i dette Tilfælde, hvor det blot anvendtes 2 Gange, heller ikke længe og medförte kun ringe Besværlighed for Patienten. Med Hensyn til Sikkerhed for Recidiv, da gjöres hverken til Kniven eller Ætsmidlet anden Fordring end den, fuldstændig at bortfjerne den lokale Misvæxt; denne Opgave blev her löst af Ætsmidlet, og hvad enten Sygdommen recidiverer eller ikke vil dets Værd derved hverken formindskes eller foröges. Forresten har der ikke været Leilighed til senere at undersöge denne Patient eller at erholde paalidelige Efterretninger om hendes Helbredstilstand.

2. Epithelioma faciei. En 76aarig Mand, vel næret, af muntert Temperament og godt Udseende, var i sit 68de Aar blevet angrebet af Lamhed i höire Side, hvilken dog i Löbet af nogle Maaneder havde tabt sig saavidt, at der kun var en ringe Svækkelse i de höire Extremiteters Følelse og Bevægelse tilbage; denne Hemiparasis havde for kort siden forværret sig, men var i faa Dage igjen aftaget til sin tidligere Grad. Den Sygdom, for hvilken han blev indlagt, var et fladt, for störste Delen exkorieret, 1—4 Lin. over Huden fremragende Epitheliom i den höire Tinding, af en Dalers Omfang, der var opstaaet to Aar iforveien efter en paa flere Maader mishandlet Vorte. Det exkorierede Parti afsondrede en ildestinkende graagul Vædske og var besat med smaa, halvkugleformede, kornede, let blödende Ophöininger, hvoraf nogle havde et fint Overtræk af nydannet Overhud. Epitheliomets forreste Rand var 6 Lin. fjernet fra den ydre Öienvinkel, og det exkorierede Parti lod sig forskyde over Os zygomaticum; et hudbeklædt, oventil liggende Parti af samme, saa stort som en Hasselnöd, var langt haardere at föle paa og lod sig ikke forskyde.

Smerterne vare kun ringe, selv ved et stærkt Tryk af Fingeren.

Den ovenfor angivne Pasta, ströget paa Linned i noget over en Linies Tykkelse, lagdes paa Epitheliomet og bedækkedes med Charpi, Hefteplaster og Bind. Der paafulgde heftige brændende Smerter, som varede i 8 Timer, en fastere Infiltration i en Fingerbreds Omfang fra Stedet, Ödem i höire Öielaag, Kind og Overlæbe, föröget Taareafsondring; ingen synderlig Forstyrrelse i Almenbefindendet. Den dannede Brandskorpe var skarp begrændset, i Begyndelsen tör og furet, senere fugtig, lösnedes efterhaanden fra Randen og faldt under Brugen af blödgjörende Omslag af den 10de Dag; Saaret fandtes da bedækket med Kræftrester i Centrum og den nederste Del, forresten rent. 13 Dage efter den förste Ætsning anvendtes paa den urene Del af Saaret en Pasta af 3 Dele Chlorbrom, 2 Dele pulv. liqvir. og 4 Dele Ungst. basilic., paa den övrige Del ren Ungvt. basilic., men uden synderlig Virkning, og samme Resultat havde senere en lignende, men mere Chlorbrom indeholdende Pasta, fordi Chlorbromet er for flygtigt til at det uden Tilsætning af andre Ætsmidler og med saa megen Salve kan have nogen Virkning. Ved den övrige Behandling benyttedes den oprindelige Ætspasta, dog ikke ren, men förste Gang blandet med mindre end det Halve Ungvt. basilicum, de andre Gange, ialt 13, med 2 Dele Ungvt. basil. eller Ungvt. St. Genov; den lagdes kun paa de urene, ved deres Haardhed mistænkelige Steder af Saaret (paa den övrige Del blot Ungvt. basilic. eller St. Genov), og bevirkede paa disse en forholdsvis större eller mindre Skorpedannelse og en stærkere eller svagere Reaktion. Iövrigt viste det sig ligegyldigt, hvad enten der tilsattes Ungvt. basilic. eller Bals. St. Genov; kun den större Mængde havde Indflydelse til at formindske dens

ætsende Virkning; ogsaa hvor disse Salver anvendes rene, sporedes ingen Forskjel i deres Virkning. Den svagere Ætspasta anvendtes efter Omstændighederne hver, hver anden eller tredie Dag, saalænge der blev urene Steder tilbage, og Saaret afvadskedes desuden jævnlig med Chlorbromvandet og Chamomille-Infus. Saaret trak sig efterhaanden mere og mere sammen, og var lægt den 59de Dag efter Behandlingens Begyndelse; faa Dage efter var Arret saa fast, at Patienten blev udskrevet. Der tilraadedes ham at bruge i 8 Uger følgende Middel: Chloret. Bromi gtt ii, Aqva destill. ℥ ii, Syrup. sassapar. et Syrup. fumar. ää ʒ jj, der fordelt i 4 Dele skulde opbruges i 4 Dage.

Af den foranförte Beskrivelse fremgaaer vistnok, at Epitheliomets Borttagelse med Kniven ikke vilde været forbunden med betydelige Vanskeligheder, da det ikke var stort, let tilgjængeligt og for største Delen bevægeligt; men det kan ikke nægtes, at der, efter en slig Operation hos denne meget gamle, paralytiske Mand, ved det fornödne paafölgende flere Dages Sengeleie, Diæt og Anvendelse af Kulde, vilde kunne befrygtes en större, maaske farlig Forstyrrelse i Almenbefindendet, om end den lokale Reaktion neppe var bleven stærkere end efter Ætsmidlet. Da man med Kniven maatte have fjernet alt Sygeligt paa een Gang, og ikke vilde have frembragt et större Saar end efter den förste Ætsning, vilde Helingen sandsynligvis været kommet nogle Uger tidligere istand efter Knivens Anvendelse, end det var muligt efter gjentagen Ætsning. Dog bliver her vel Behandlingens Varighed af underordnet Betydning, og Ætsningen var at foretrække for Kniven, fordi det var en flad, ikke dybt indtrængende Kræft, ved hvilken ingen Hudbesparelse var mulig, og fordi der deraf mindre lod sig befrygte nogen Forstyrrelse i Amenbefindendet. — Med Hen-

syn til de talrige, hurtigt paa hinanden følgende Ætsninger med pastaholdige Salver kan iövrigt gjöres den Bemærkning, at Antallet af Ætsningerne betydeligt vilde kunne været indskrænket, naar Ætsmidlet var blevet anvendt rent eller kun svagt fortyndet.

Da Patienten udgik, var der ingen Spor til at noget Recidiv var at befrygte. 4 Maaneder efter blev han undersögt igjen, og man fandt da paa Arret en smal, i næsten hele dets Længde forlöbende exkorieret Stribe, bedækket med en tör Skorpe; den övrige Del af Arret sund, men oventil parallel med den överste Rand af Öienhulen föltes under Huden en haard Knude, saa stor som en Bönne, der let erkjendtes for et Recidiv. Patienten havde nöiagtig taget det af Landolfi foreskrevne Middel, men under dettes Brug var denne Knude blevet bemærket og var senere tiltaget. Arret var af sig selv sprunget kort efter hans Hjemkomst og havde senere ikke villet læge.

3. Tumor cysto-fibrosus mammæ. Hos en 23-aarig Pige, der stedse havde været rask, var der 2 Aar i Forveien, uden bekjendt Aarsag, opstaaet en usmertelig, haard Knude i höire Brystkirtel, der, efter en frugteslös Anvendelse af forskjellige Plastre og Salver, havde naaet et Omfang som et Barnehoved, laae midt paa Brystkirtlen, var paafaldende tung, ægformig, ujævn i Dybden, paa Overfladen besat med flere halvkugleformede, tildels fluktuerende Ophöininger af 1—2 Liniers Diameter, overalt beklædt med en normal Hud, og sad med en Stilk paa Brystvæggen, paa hvilken den var frit bevægelig i enhver Retning. Stilkens Diameter var omtrent halvt saa stor som selve Svulstens, og Stilken bestod blot af Hud og underliggende Bindevæv; Huden var fastvoxet til Svulstens forreste Flade, men lod sig paa dens bagerste Halvdel og om-

kring Stilken hæve i Folder. Brystvorten sad frit bevægelig paa Svulstens nedre Halvdel, den nederste Del af Brystkirtlen kunde föles normal, den överste var utilgjængelig for Fingeren. Svulsten var usmertelig selv ved stærkere Tryk, ingen svulne Axelkirtler, Almenbefindet godt. Patienten var gjentagne Gange tilraadet at lade Svulsten borttage ved Operation, men af Frygt for Kniven henvendte hun sig til Landolfi, der ansaae hendes Tilstand for egnet til Behandling med sit Ætsmiddel, og paa Grund heraf, som og fordi Kommissionen forud ikke ganske kunde udelukke Muligheden af en kræftagtig Degeneration paa enkelte Steder, blev hun optaget i hans Afdeling.

For at fjerne denne store Svulst blev den sædvanlige Pasta ikke anbragt paa denne selv, men paa den af normalt Væv bestaaende Stilk, i den Hensigt blot at gjennemætse denne. Da den ved förste, meget smertefulde Ætsning tilveiebragte ringformede Skorpe kun indbefattede Huden og lidt Bindevæv (den faldt af den 9de Dag), og enhver paafölgende Ætsning kun dannede en Skorpe i et Lag af lignende Tykkelse, maatte Pastaen paa Grund af Stilkens Omfang anvendes 10 Gange efter hinanden i större eller mindre Udstrækning, gjerne med 2—3 Dages Mellemrum, indtil det blev muligt at afsnöre den sidste tynde Rest af Stilken med et Bændel. Paa en efter denne Afsnöring tilbagebleven Rest af det syge Væv maatte Pastaen endnu anvendes den 11te Gang. Fra den förste Pastas Anvendelse til den sidste Skorpes Affalden forlöb 41 Dage, og under hele denne Tid havde Patienten efter hver Ætsning mange Smerter, der ofte strakte sig ud i Skulderen og Armen, mange sövnlöse Nætter, ofte Appetitlöshed, Törst og accelereret Puls. Efterhaanden som Stilken gjennemætsedes, berövedes Svulsten sin Ernæring og gik lidt efter lidt over i Gangræn, idet dens Hud-

farve efterhaanden blev mörkeblaa, dens Varme ophörte, og der dannede sig paa den Brandblærer med Saar, hvorved udvikledes en höist modbydelig Stank; for at formindske denne anvendtes oftere det angivne Chlorbromvand paa de gangrænöse Steder. Den affaldne Svulst viste sig at være et Cystofibroid, der var voxet frem ovenover den fuldkommen normale Brystkirtel, og havde trængt dennes överste Del bagved sig. Ogsaa Brystkirtlen blev destrueret ved Ætsningen, og det Saar, der blev tilbage efter Svulstens Affalden, var större end den flade Haand og blev derefter forbunden afvexlende med Ungvt. basil. og Bals. St. Genov. og jævnlig udvadsket med Chlorbromvand. 8 Dage efter den sidste Ætsning opstod en Pleuritis i samme Side, der efter 18 Dages Forlöb var ganske forsvundet. — Saarets Overflade var tilböielig til smaa Blödninger, det helede langsomt, og da Patienten, paa den 100de Dag efter den förste Ætsning, ifölge eget Önske blev udskrevet, havde det endnu et Omfang som den hule Haand, men var temmelig rent.

Den ovenfor givne Skildring af Patientens Tilstand saavelsom af den affaldne Svulsts Beskaffenhed og Forhold til Brystkirtlen viser, at dette Cystofibroid, uagtet dets betydelige Omfang, fremböd meget gunstige Betingelser for Bortagelse med Kniven, og en Sammenligning mellem denne og Ætsmidlet i Henseende til Behandlingens Udförelse, Varighed og mulige Följer bliver i dette Tilfælde höist ugunstig for dette sidste. Thi for det Förste var Svulsten fuldkommen bevægelig og Huden over samme sund i saa stort Omfang, at det efter Bortskjæringen fremkomne Saar fuldkommen vilde have kunnet bedækkes med normal Hud, og hvis Helingen, hvad der nok turde ventes hos dette sunde Individ, var kommet istand ved förste Naturbestræbelse,

vilde Behandlingen kunnet været fuldendt omtrent i 14 Dage; selv om der var indtraadt Suppuration i större Omfang, vilde Ardannelsen vel neppe have medtaget mere end 4—6 Uger. Ætsmidlet derimod tillod ingen Hudbesparelse, hvorved det fremkomne Saar blev usædvanlig stort og Helingen meget langsom, saa at det endog i den 4de Maaned efter den förste Ætsning, da Patienten udgik, endnu var langt fra Ardannelse. Dernæst viser denne Iagttagelse, at en oftere, i korte Mellemrum gjentaget Anvendelse af den rene Pasta — der her skete 11 Gange i 36 Dage — ingenlunde er uden Fare for den Syges Almenbefindende, om end en enkelt Ætsning med den, selv i större Udstrækning og Dybde, taales ret godt, og uden at de heftige Smerter medföre videre Følger. Skjöndt der ikke lader sig eftervise nogen direkte Aarsagsforbindelse imellem den opkomne Pleuritis og Ætsningen, saa er det dog ikke usandsynligt, at de gjentagne stærke, nær til Ribbenene indtrængende Ætsninger, og Saarfladens store Omfang i Forbindelse med sövnlöse Nætter og andre Forstyrrelser i Befindendet kunde have medfört idetmindste en stærk Disposition til Udviklingen af denne Sygdom i samme Side. Af hvad Betydning, i Sammenligning hermed, Smerterne vilde have været ved en blodig Operation paa et Kvarterstid, ved hvilken desuden Anæsthesering kunde været bragt i Anvendelse, behöver ikke at omtales. Endelig vilde ved Operation med Kniven Brystkirtlen kunne været skaanet, idet Fibroidet lod sig afskrælle derfra, hvorimod den her gik tabt ved Brugen af Ætsmidlet.

Denne Sygehistorie afgiver saaledes et vigtigt Bidrag til Bestemmelsen af Indikationerne og Grændserne, inden hvilke Anvendelsen af Ætspastaen er berettiget.

Der maa endnu tilföies, at da Patienten ½ Aar efter

Udskrivelsen undersögtes, var Saaret lægt, men Arret meget tilböieligt til at exkoriere ved ubetydelige Foranledninger; hun var ikke istand til anstrængende Arbeide, ikke engang til at sye i længere Tid, fordi Bevægelserne i den store Brystmuskel strammede i det til den fastvoxede Ar.

4. Carcinoma medullare mammæ. En 72aarig, mager, svag Kone, der i sin yngre Alder havde været sund men i de senere Aar lidt af Gigt og Hjertebanken, havde en Marvsvamp i den höire Brystkirtel, der 2 Aar forud var begyndt som en lille, haard, med stikkende Smerter forbundet Knude, voxede hurtigt og allerede i 1½ Aar havde været ledsaget af en svullen Kirtel i Axelhulheden; Svulsten laa i den överste Halvdel af höire Brystkirtel, hvormed den var nöie forenet, var 6 Tommer lang, 5 Tommer bred, paa flere Steder over 2 Tommer ophævet over Hudfladen, og strakte sig til Midten af den store Brystmuskel; den lod sig forskyde med Huden i alle Retninger, var knudret, for en stor Del ulcereret, og nöie sammenvoxet med den endnu ikke ulcererede Hud; Saarfladen var meget ujævn, furet og afsondrede en ildelugtende Vædske. Den kræftagtig infiltrerede Lymphekirtel i Axelhulheden var af et Hönseægs Störrelse, bevægelig, forvoxet med Huden og naaede hen til Karrene og Nerverne. Patientens Kræfter vare i den senere Tid kjendelig aftagne, Ansigtsfarven gulladen, Fordöielsen uskadt.

Den förste Ætsning foretoges med den rene Pasta, lagt i 1½ Linies Tykkelse saavel over hele Kræftsvulten i Brystet, som over Knuden i Axelhulheden. Der paafulgde strax heftige brændende Smerter, der ledsagedes af Sved, Kvalme og Brækninger, og varede i 7 Timer. Den dannede Brandskorpe strakte sig fra Midten af Brystbenet til Axelhulens bagerste Fold og fra Midten af den store Brystmu-

skel til den nederste Del af Brystkirtlen, var skarpt begrændset og faldt af den 8de Dag. Saaret var rent i Peripherien, i Midten besat med Kræftmasse i en flad Haands Omfang; af den svulne Kirtel var blot Huden bortætset. For at destruere Resten af Kræften i Brystet og Axillærkirtlen foretoges derpaa i Löbet af 2 Maaneder 29 Gange Ætsninger, dels med den rene Pasta tyndere paaströget, dels med en Blanding af Chlorbrom, pulv. liqvir. og Ungv. basilic i forskjellig Mængde, dels med den oprindelige Pasta, blandet med en större eller mindre Kvantitet Ungvt. basil. eller Bals. St. Genov. Den övrige lokale Behandling var den samme som i de foregaaende Tilfælde. Smerten ved disse svagere Ætsninger var mindre end förste Gang, dog blev Patienten under dette Tidsrum nogle Gange angrebet af ildebefindende, med Mathed, Appetitlöshed, Feberbevægelser, Hjertebanken, der dog aldrig varede længe. Da den sidste Skorpe faldt af, var Alt det Kræftagtige fjernet, og Saaret begyndte at trække sig sammen; paa Grund af et forbigaaende urent Udseende, blev det nogle Gange penslet med en Blanding af lige Dele Chlorbrom og Acid. nitric. concentr. Heligen gik langsomt for sig, men Saaret vedblev i det Hele at have et rent Udseende, Almenbefindendet blev senere uforstyrret, og Patienten blev efter eget Önske udskrevet inden det endnu var lægt, 115 Dage efter Behandlingens Begyndelse; da der til den Tid i 7 Uger ingensteds havde viist sig noget Spor til Kræft, kunde hun betragtes som helbredet.

I dette Tilfælde vare de slette prognostiske Momenter afgjort overveiende; Patientens höie Alder, svage Kræfter, daarlige Udseende, Kræftens Natur og store Omfang, Umuligheden af at spare Hud, Affektionen af en Axillærkirtel vare alle ugunstige Betingelser, imod hvilke Svulstens Be-

vægelighed og Patientens gode Fordöielse kun tyngede svagt i Vægtskaalen. En Sammenligning mellem det sandsynlige Udfald af en blodig Operation og det virkelige Udfald efter Ætsningen med Landolfis Pasta, falder aabenbart ud til Fordel for Ætsmidlet. Til et heldigt Udfald af Operation med Kniven vare Udsigterne kun ringe: Kræftens Bevægelighed og Muligheden af at naae dens Grændser vare de eneste gunstige Momenter for Kniven, Alt andet lod befrygte, at Patienten efter Exstirpationen vilde ligge under af Udtömmelse ved den udbredte Suppuration. Vistnok var Anvendelsen af Pastaen intet ubetydeligt Indgreb, Behandlingen paa denne Maade varede meget længe, men under de givne Forhold var Tidsvarigheden dog af underordnet Betydning, den lokale Reaktion efter Ætsmidlet var meget moderat, det flere Gange indtrufne Ildebefindende, som vistnok var en Følge af de hyppig gjentagne, skjöndt ikke længe vedholdende Smerter, varede dog aldrig længe, saa at Patienten i Almindelighed kunde holdes paa en styrkende Diæt; det bliver derhos et Spörgsmaal, om ikke Patientens Kræfter vilde blevet endnu mindre medtagne, naar Ætsmidlet var bleven anvendt uden Tilsætning, men langt sjeldnere, med store Mellemrum.

4 Maaneder efter havde Kommiteen Leilighed til at undersöge Patienten igjen. Hun havde forholdsvis et meget godt Udseende og var ved gode Kræfter; det store Ar var bevægeligt og af normal Konsistens; hist og her sad smaa Skorper, der af og til faldt af og dannedes paany; Arret i Axelhulen var indtrukket og sammenhængende med en haard, bevægelig, hidtil usmertelig Kræftknude under Randen af den store Brystmuskel, som Patienten havde bemærket i de to sidste Maaneder. Den höire Haand var

noget ödematös, Fingerfölelsen slövet, og hele Armen meget indskrænket i sin Brugbarhed.

5. Epithelioma manus. Patienten var en 47aarig hidtil rask Mand, hos hvem der i Löbet af et Aar havde udviklet sig et Epitheliom paa venstre Haandryg umiddelbart over Strækkesenen til de 3 midterste Fingre. Det var begyndt som en Vorte og var efter frugteslös Behandling med forskjellige, deriblandt ogsaa ætsende Midler voxet til en Dalers Störrelse, var bevægeligt, tilsyneladende indskrænket til Huden og bestod af mange sammenhængende Knuder fra et Hampefrös til en Ærts Störrelse, der vare bedækkede med gulbrune, törre Skorper. Ved at blödgjöre disse med lunkent Vand fremkom en furet, let blödende, ömfindtlig, med et puslignende Sekret bedækket Saarflade. Patienten var velnæret og alle hans Funktioner i Orden.

Den förste Ætsning skete med Chlorbrom alene, bragt i Pastaform med pulv. liqvir. q. s. og Vand, anlagt i en Linies Tykkelse, og Landolfi udtalte da den Hensigt at fjerne dette Epitheliom ved Chlorbrom alene; derfor blev ogsaa ved den anden og tredie Ætsning brugt en Chlorbrompasta med en Tilsætning af Ungvt. basilic. Den umiddbare Følge af förste Ætsning var en heftig Smerte, der strakte sig til Albuen og Skulderen, efter 12 Timer aftog noget, men dog vedblev mildere i nogle Dage og ledsagedes af Rödme og en ödematös Svulst i Underarmen, men ingen betydelig Forstyrrelse i Almenbefindendet; der dannedes en tör, gulladen, paa nogle Steder sort Skorpe (af forkullet Blodkoagulum), som faldt af 7de Dag og efterlod en Saarflade, hvorpaa endnu sad 3 ærtestore Kræftrester. Da Chlorbromet ved disse 3 Ætsninger viste sig at være for flygtigt til at Pastaen kunde virke dybt nok, idet Skorpen forholdsvis var tynd, blev ved de paafölgende Ætsnin-

ger anvendt den oprindelige Pasta Landolfi, stedse med en større eller mindre Tilsætning af Ungvt. basil. eller St. Genov. og disse gjentoges 31 Gange i 3½ Maaned; i Mellemdagene blev snart hele Saarfladen, snart enkelte Afdelinger af samme penslet med en Blanding af lige Dele Chlorbrom og Acid. nitric. concentr., i Alt 16 Gange, saa at Saarfladen i dette Tidsrum i Alt ætsedes 47 Gange og Brandskorper dannedes i større eller mindre Dybde; derved gik ogsaa to Strækkesener til Grunde i Saaret. Stundom lykkedes det tilsyneladende fuldkommen at destruere Epitheliomet, men efter kort Tids Forlöb skjöd der stedse nye Udvæxter frem i Saaret. Uagtet de mange sövnlöse Nætter, som de gjentagne Smerter foraarsagede, befandt Patienten sig dog i det Hele vel, indtil han efter den sidste Ætsning blev angrebet af en heftig Feber med Rosen; da denne var ophört, frembröd igjen paa flere Steder i Omfanget epitheliale Udvæxter, hvis Udstraalinger kunde forfölges ned mellem Mellemhaandsbenene. Resultatet af disse mange frugteslöse Ætsninger bestod deri, at man kom til Overbevisning om, at Epitheliomet ikke kunde fjernes ved Ætsmiddel, men kun ved Amputation af Haanden; men da Patienten var uvillig dertil, blev han sendt som uhelbredet til en Forsörgelsesanstalt.

Dette Tilfælde fremböd tilsyneladende saavel for Kniven som for Ætsmidlet en gunstig Prognose, men Udfaldet viste, at Epitheliomets Rödder strakte sig ud over de Grændser, som kunde forfölges med Fölelsen og Synet. Sammenligner man nu den sandsynlige Fölge af Exstirpationen med det iagttagne Udfald af Ætsmidlets Anvendelse, saa fremgaaer Fölgende. Epitheliomet blev ætset 47 Gange i 3½ Maaneder, regnes hertil 14 Dage som Rosen medtog, saa forlöb 4 Maaneder, indtil man kom til det Resultat, at

Ætsmidlet intet nyttede. Med Kniven vilde Alt hvad der ved Følelsen og Synet kunde erkjendes som sygeligt kunne fjernes paa eengang, og Saaret vilde ikke blevet større end efter den første Ætsning; da der ikke var Hud til at bedække det med, havde det maattet læges ved Granulation; man havde, for at faae Alt Sygeligt med, ikke kunnet undgaae Seneskederne, saa at den Tid, der sandsynligvis vilde medgaaet til Saarets Heling, havde belöbet sig til 6—7 Uger. Upaatvivlelig vilde dog det endelige Resultat af Operation med Kniven blevet det samme som af Ætsningerne, d. e. at Epitheliomet vilde kort efter Ardannelsen eller endog inden dennes Fuldendelse være vendt tilbage, og have fremkaldt den Overbevisning, at kun Amputation kunde bekæmpe Ondet. I værste Fald vilde man altsaa ved Kniven i mindre end den halve Tid være kommet til det samme Resultat som ved Ætsmidlet, dog maa her ogsaa bemærkes, at Tiden maaske vilde have kunnet forkortes ligesaa meget, dersom man istedet for de mange næsten uvirksomme Ætsninger, havde anvendt kun faa men stærke.

Patienten blev undersögt paany 4½ Maaned efter Udskrivningen. Da Sygdommen bestandig var gaaet videre, havde han besluttet sig til Amputation af Forarmen, der var udfört 2½ Maaned forud, og Saaret derefter var næsten fuldstændig lægt.

6. Carcinoma fibrosum mammæ. Hos et 35-aarigt, tidligere rask Fruentimmer var der 4 Aar iforveien opstaaet en lille, haard, smertelös Knude i den överste Del af höire Brystkirtel, der blev stationær i 3 Aar, selv under et midlertidigt Svangerskab og Diegivning; efter Barnets Afvænning, i det sidste Aar, var Svulsten tiltaget paafaldende rask og havde aabenbaret sin kræftagtige Natur: der var dannet et 3 Tommer langt og ligesaa bredt Saar med

et charakteristisk kræftagtigt Udseende; dets Omfang dannedes af en haard, knudret Masse, der til alle Sider fortsatte sig under Huden i 2 Tommers Afstand fra Saarranden og var fastvoxet til Huden; Svulsten hang fast til den store Brystmuskels fibröse Hylster, maaske ogsaa til dens Muskeltraade, men ikke til Ribbenene, og nærmest omkring den fandtes nogle spredte bevægelige Kræftknuder i Huden, af Störrelse fra en Lindse til en Hasselnöd. En Grændse mellem den haarde Masse og en mulig endnu sund Brystkirtelsubstans lod sig ikke opdage. Langs med Randen af den store Brystmuskel forlöb en 2 Tommer lang, haard, knudret Streng op imod Axelhulheden; dennes Kirtler vare dog ikke infiltrerede. Patienten var vel næret, Ansigtsfarven faldt noget i det Gule.

For at fjerne denne Kræftsvulst anvendtes den rene Landolfiske Pasta, förste Gang baade over Saaret og over Haardheden i dets Omfang; den omtalte haarde Streng blev denne Gang uberört. Der paafulgde strax stærke brændende Smerter, der varede i 14 Timer, ledsagede af Hede, Sved, kolde Extremiteter, og vedbleve i mildere Grad endnu i 4 Dage; den lokale Reaktion i Omfanget var i Forhold til den store Pasta ringe; Skorpen faldt af den 11te Dag, og det fremkomne store Saar var rent i Peripherien, i Centrum besat med kræftagtige Rester. For at bortfjerne disse saavelsom den haarde Streng, blev efter de misfarvede Steders Omfang, snart hele Saarfladen, snart enkelte Partier ætsede enten (4 Gange) med den rene eller med en ved mere eller mindre Ungvt. basilic. mildere gjort Pasta, i Alt 35 Gange; den övrige Forbinding var den samme som i de forrige Tilfælde. Skorperne efter den rene Pasta vare törre, faste og skarp begrændsede, efter den mildere mere fugtige og henfaldende. Da 25 af disse Ætsninger skete i een

Maaned, altsaa næsten hver Dag, indsees, at det nye Ætsmiddel ofte lagdes paa den efter foregaaende Ætsninger fastsiddende Skorpe, saa at det var umuligt at bedömme, hvor dybt hver enkelt Ætsning havde virket; alle 36 Ætsninger tilsammen havde ikke blot destrueret den efter förste Ætsning tilbageblevne Kræft, men ogsaa hele Brystkirtlen og den knudrede Streng og vare gaaet saa dybt, at 3die og 4de Ribbensbrusk bleve blottede i en Strækning af 1½ Tomme og nekrotiserede. At Ribbensbruskene vare angrebne og at man var kommen tæt til Pleura, opdagedes först da Skorpen af de 3 sidste Ætsninger var affaldet (den 83de Dag); Saaret var da rent, og efter den Tid ophörtes med Ætsningerne. Nogle Dage efter blev Patienten angrebet af en heftig Feber med Tegn paa en Phlebitis i hele Armen og Skulderen, hvorved hendes Liv svævede i Fare; det lykkedes dog at bekjæmpe disse Tilfælde i Löbet af en 3—4 Uger; flere Abscesser, som dannede sig omkring Skulderen, maatte aabnes med Kniven. Imidlertid trak Saaret sig mere og mere sammen, de nekrotiske Brusk afstödtes, men allerede medens Ætsningerne skete, havde der viist sig nogle smaa mistænkelige, ærtestore Knuder i Huden under Axelhulen, der under Feberen tiltoge lidt, og en af dem gik over i Ulceration. Det vilde have været let at bortfjerne disse med Kniven eller Ætsmiddel, men Patienten var ikke at bevæge dertil og blev efter sit indstændige Forlangende udskrevet 4½ Maaneder efter Behandlingens Begyndelse. Saaret i Brystet var da omtrent 2 Kvadrattommer stort, men uden Spor af Kræft, hendes Kræfter gode. Hun er ikke senere undersögt af Komiteen.

Hvad angaaer det sandsynlige Udfald af en Exstirpation med Kniven, da vilde denne Operation her ikke været uden Fare i sine Fölger. Vel var Patienten ung og ved gode

Kræfter, Axelkirtlerne sunde og Kræften ikke sammenvoxet med Brystkassen; men den havde et stort Omfang, var fastheftet til den store Brystmuskel og forlængede sig langs Randen af denne; der vilde ikke kunne spares Hud til at bedække Saaret, Helingen vilde derfor i gunstigste Tilfælde have medtaget 8—10 Uger, og en livsfarlig Phlebitis, som opstod efter Ætsningerne, vilde lige saa let og maaske lettere være opstaaet efter Snittet. Derimod kunde Exstirpationen være foretaget under Anæsthesering, altsaa uden Smerte, Saaret vilde rimeligvis i en 14 Dages Tid have været i samme Tilstand som efter den sidste Ætsskorpes Affalden, og i ethvert Fald vilde Ribbensbrusken være blevet skaanet ved Snittet. En langsom Heling, Arrets Gjenopbrydning kan ogsaa følge efter Snittet, og de paany fremkomne smaa Kræftknuder i Huden under Axelhulen kunde ligesaagodt være opstaaede efter Operation ved Kniven som efter Ætsningen.

Vi gaae nu over til at fremsætte den paa disse Erfaringer begrundede almindelige Dom over Landolfis Ætsmiddel og Behandlingsmaade.

1. Ætsmidlets Egenskaber og umiddelbare Virkning. Den rene Landolfiske Ætspasta har paa Grund af det indeholdte Chlorbrom fra Begyndelsen en rödbrun Farve, men da Chlorbromet er meget flygtigt, gaaer denne Farve i kort Tid tabt, navnlig naar Pastaen ströget paa Linned udsættes for Luften, og bliver smudsig-gul; ogsaa sees den anvendte Pasta Dagen efter paa Skorpen at have antaget denne Farve. Paa Grund af Chlorbromets Flygtighed udvikler Pastaen, saalænge den indeholder dette Stof, stikkende Dampe, der irritere Aandeorganernes og Öiets Slimhinde; den maa derfor altid paastryges fjernt fra Pa-

tienten, om muligt i et andet Værelse og ved et aabent Vindue.

Chlorbromet forkuller hurtigt det tilsatte Konstituens (pulv. liqvir.) under Opbrusning, og naar det alene for sig skal blandes til Pastakonsistens med pulv. liqvir., giver det, selv med en ringe Tilsætning af dette, aldrig en regelmæssig, strygelig Pasta, men en skjör Masse, der först lader sig stryge ved Tilsætning af Vand. Selv i Forbindelse med Chlorzink og Chlorantimon, maa der kun tilsættes lidt pulv. liqvir., naar Pastaen ikke skal blive for tör og vanskelig at stryge, hvorimod Chlorzink og Chlorantimon uden Chlorbrom fordre meget pulv. liqvir. for at erholde en Pastakonsistens.

Den umiddelbare Virkning af den rene Pastas Anvendelse er en Skorpedannelse af samtlige Dele, hvormed den kommer i Berøring, ligegyldigt hvad enten de bestaae af normalt eller abnormt Væv. Skorpedannelsen skeer hurtigt og er sandsynligvis fuldendt til den Tid, da de heftige brændende Smerter ophöre. Skorpen er altid skarp begrændset og allerede paa 3die, undertiden endog paa 2den Dag omgivet med en bleggul Demarkationslinie; udenfor denne er der, naar Omfanget har været godt beskyttet, ingen Destruktion af Huden, hvorimod denne i Omfanget er besat med mange flade Blærer, ligesom frembragte ved et Vesikatorium, naar den ikke har været beskyttet mod de i denne Retning udstraalende Chlorbromdampe. Skorpen er i de förste Dage sædvanligvis tör, nemlig saalænge den ikke gjennemtrænges af Saarsekretet. Den afstödes fra Randen mod Centrum med en som oftest skarp betegnet Flade; Tiden for dens Affalden var i de anförte Tilfælde fra den 5te til den 11te Dag og afhænger af dens Tykkelse, Störrelse o. s. v. Skorpens Tykkelse beroer dels paa den an-

lagte Pastas Tykkelse, dels paa de belagte Vævs Blödhed eller Fasthed i Konsistens; saaledes giver den sunde Læderhud ved en Pasta af 1 Linies Tykkelse kun en 2, i det höieste 3 Liniers tyk Skorpe, der altsaa kun strækker sig gjennem Huden og det nærmeste Bindevævslag, medens et löst og saftrigt Kræftvæv ved en lignende Pasta kan danne en Skorpe af 4—6—10 Liniers Tykkelse.

Blandes Pastaen med Ungvt. basil. eller Bals. St. Genov. saa formindskes dens skorpedannede Virkning i Forhold til Mængden af denne Tilsætning. Jo mere der tilsættes, desto tyndere, fugtigere og lösere bliver Skorpen, og ved Tilsætning af megen Salve frembringes ingen sammenhængende Skorpe, men kun en uren Overflade, ligesom isolerede Dele af en meget tynd Skorpe. Om Ungvt. basil. eller Bals. St. Genov. tilsættes, er ligegyldigt, det er kun Kvantiteten der gjör Udslaget.

Blandes Chlorbrom alene med noget pulv. liqvir., og den derved fremkomne skjöre Masse ved nogle Draaber Vand bringes i Pastaform, saa opstaaer vel hurtigt en Skorpe, men denne er, under iövrigt lige Betingelser, betydeligt tyndere, og Omfanget af Skorpen er besat med langt flere og mere udbredte Blærer: Phænomener, der begge maa tilskrives Chlorbromets Flygtighed, idet det fordamper inden de dybere Dele ere gangrænerede og derhos ætser Huden ved Siderne af Forbindingen. Sættes til Chlorbrompastaen ½ af en mild Salve, saa taber den ganske sin skorpedannende Virkning, medförer næsten ingen Smerte og gjör kun Saarfladen lidt uren.

Heldes lige Dele Chlorbrom og Acid. nitric. concentr. sammen, saa dannes en Vædske bestaaende af to tydeligt adskilte Lag, af hvilke det lettere, överste er lysegult og gjennemsigtigt (Acid. nitr.), det underste mörkebrunt, uigjen-

nemsigtigt (Chlorbrom). Heller ikke ved Rystning lade disse Vædsker sig blande sammen, men skille sig strax igjen ad. Vil man derfor benytte den ætsende Virkning af dem begge tilsammen, saa maa Penslen dyppes igjennem det överste Lag ned i det underste. Virkningen af denne Vædske paa Saar er den samme som af en sædvanlig koncentreret mineralsk Syre; da en saadan er ulige billigere, og da desuden Chlorbromet ved Penslingen udvikler de ubehagelige stikkende Dampe, saa har den anförte Sammensætning ingen praktisk Værd.

Det chlorbromholdige Vand (10 gr. til ℥ j) til udvendig Brug har en gulladen Farve, med nogle gulbrune Draaber af Chlorbrom paa Bunden, giver en stikkende Lugt, er anvendeligt til Badevand som et mildt irriterende Middel, medens det til samme Tid befordrer Renlighed og betager Brandskorpen den slemme Lugt.

Den indvendige Brug af Chlorbrom paa den under Nr. 2 anförte Maade havde til Hensigt at forebygge Recidiv, hvilket imidlertid i det anförte Tilfælde mislykkedes.

2. Reaktion og fjernere Följer af Ætsmidlet. Umiddelbart efter dets Anlæggelse iagttages omkring selve Stedet kun en let rosenagtig Injektion i den omgivende Hud, og selv denne er ikke altid tilstede. Derimod föler Patienten efter Anlæggelsen af den rene Pasta i en Linies Tykkelse meget heftige og brændende Smerter, der vedvare fra 6—12 Timer og efter den Tid blive mildere. Smerten indskrænker sig ikke altid til det ætsede Sted, men udstraaler ofte i videre Udstrækning; den forstyrrer Sövnen og ledsages af Uro, der, hvor Ætsmidlet indtager et stort Omfang, stiger til Angst og indre Hede, ofte forbunden med Törst, Sved og kolde Extremiteter; dog er Pulsen sjelden accelereret. Efter denne Smerteperiod[illegible]ten sig

mat, sover uroligt; men efter 2 til 4 Dages Forlöb er det forrige Befindende og Appetit vendt tilbage. Anvendes det koncentrerede Ætsmiddel ofte og med korte Mellemrum, saa svækkes Legemet fornemmelig ved de mange Smerter og sövnlöse Nætter og bliver disponeret til farlige Sygdomme. — Den chemiske Undersögelse af den 24 Timer efter den förste Ætsning udtömte Urin, som blev foretaget ved to Patienter, udviste hverken Spor af Brom, Zink eller Antimon, saa at sandsynligvis ingen af Ætsmidlets Bestanddele optages i Organismen.

Den lokale Reaktion til Skorpens Begrændsning er i Almindelighed moderat, indskrænket til det nærmeste Omfang, og medförer en godartet, hurtig forlöbende Suppuration. Sædvanligvis er den næste Dag et Belte af en Fingers Bredde nærmest omkring Skorpen svullent og noget haardt, men kun lidet smerteligt, og denne Svulst gaaer umærkeligt over i en ödematös Hævelse af forskjelligt Omfang, der igjen taber sig i den sunde Hud; Omfanget og Graden af dette Ödem er desto större, jo mere eftergiveligt det nærmeste Bindevæv er, f. Ex. i Öienlaagene. Disse Phænomener aftage snart og ere ganske ubetydelige til den Tid da Skorpen falder af.

Ætsmidlet forvandler alle Væv, hvormed den kommer i Beröring, til en Brandskorpe, og kun det ætsede Vævs Tæthed bevirker en Forskjel i dennes Dybde; Nerver, Kar, Sener, Knokler skaanes ligesaa lidt af den som en lös Kræftmasse eller fint Bindevæv; i de anförte Tilfælde iagttoges engang Nekrosis i to Ribbensbrusk i deres hele Tykkelse, en anden Gang gjentagne, dog ubetydelige Blödninger efter Pastaens Anvendelse; ved et andet Tilfælde, som var udenfor Komiteens Omraade, (en carcinoma cranii paa Afdelingen for Hudsygdomme), opstode i flere Dage bety-

delige Blödninger fra en af Ætsmidlet truffet Sinus duræ matris. Skal Ætsningen skee nær ved en Knokkel, saa maa man for at undgaae Nekrosis anvende megen Forsigtighed med Hensyn til Pastaens Tykkelse, da dens Virkning dog aldrig nöie kan beregnes iforveien, og dernæst maa man altid undersöge hvor dybt Gangrænen er gaaet, forinden man gaaer videre med Ætsningen. Saavel Haarkar som Arterier og Vener af en vis Kaliber give ingen eller kun en höist ubetydelig Blödning, da de hurtigt gjennemætses og den tamponerende Skorpe hefter i tilstrækkelig lang Tid, saa at Karenderne under Reaktionsprocessen kunne voxe sammen; træffes derimod et större Kar, saa kan der ligesom ved andre Ætsmidler opstaae en stærk Blödning.

Det efter Skorpens Affalden fremkomne Saar er rent, tilböieligt til Heling, og Tiden til Ardannelsen staaer i Forhold til dets Udstrækning. Bliver Helingsprocessen ikke forhalet ved lokale eller universelle Aarsager, saa skrider den kjendeligt frem fra Randen mod Centrum, selv om der i dette findes Kræftrester, og disse imidlertid behandles med Pastaen. Er en kræftagtig Rest blevet tilbage, saa dannes ikke eller kun i kort Tid Ar over den, og den skyder snart rask frem. Arret efter Ætsningen er i Sammenligning med Saaret lidet og derhos glat. Ved store Saarflader indtræder der ofte, ligesom ellers, midlertidige Standsninger i Ardannelsen og de partielle Ar bryde let op igjen.

3. Forbindingen. En godt tilberedt Landolfis Pasta er temmelig tör og skjör, lader sig ikke uden nogen Omhu ligeligt udbrede, og da den desuden udvikler kvælende Dampe, lader den sig ikke godt anbringe umiddelbart paa Stedet; det er derfor hensigtsmæssigst at stryge den paa et tilstrækkeligt Antal tilskaarne linnede Lapper i en Afstand fra den Syge, derpaa anlægge disse nöiagtig ved

Siden af hinanden paa det syge Sted og hurtig anbringe derover en Kontentivbandage af Charpi, Kompresser, Heftplasterstrimler o. desl. For at beskytte den nærmest liggende sunde Hud mod Blæredannelse af det ved Siderne fordampende Chlorbrom er det, ifölge anstillede Forsög, bedst at bedække den rundt omkring Stedet med et flerdobbelt Lag af meget korte Heftplasterstrimler, för Pastaen anbringes.

Saalænge intet Saarsekret, ingen Blödning eller deslige bemærkes under Kontentivbandagen, bör den lades urört. Den kan saaledes borttages og fornyes efter 24 til 48 Timers Forlöb. Alle Skorper bedækkedes af Landolfi med Ungvt. basilic. paa Charpi; den eneste Virkning af denne Salve bestaaer i at hindre Charpiets Fastklæben til Skorpen, og derved lette Forbindingens Aftagelse. — Saarfladerne forbandtes snart med Ungvt. basilic. snart med Bals. St. Genov. ved slappe Granulationer med tört Charpi. Saavel den ene som den anden af de nævnte Salver have en mild irriterende Virkning og tjene tillige til at hindre Forbindstykkernes Tilklæben; nogen specifik Virkning besidde de ikke, og Landolfis hyppige Vexlen imellem dem synes hverken begrundet i noget særegent Udseende i Saaret, eller retfærdiggjort ved nogen paafaldende særegen Forandring i dette Udseende, og er i ethvert Fald af uvæsentlig Betydning for det endelige Udfald.

4. Sammenligning mellem Pasta Landolfi og andre Ætsmidler. De heftig virkende, arsenikholdige Ætsmidler repræsenteres af det tidligere meget anvendte Cosmeske Pulver, og sammenlignes dette Middel og den Landolfiske Pasta med Hensyn til Dybden hvori de danne Skorpe, til den lokale Reaktions Intensitet, Udbredning og Forlöb, samt til Forgiftningsfaren for den Behandlede, saa

vil man snart komme til den Overbevisning, at det Cosmeske Ætsmiddel i ingen Henseende kan stilles sammen med Pasta Landolfi: ved Siden af den Hurtighed og Dybde, hvori Skorpedannelsen skeer ved Pasta Landolfi, er Reaktionen efter dens Anvendelse moderat i Sammenligning med Pulv. cosmicus, og ved det beskrevne Tilfælde af Marvsvamp i Brystkirtlen og en Axelkirtel bleve næsten 2 Unzer Pasta anbragte paa engang og taaltes.

Sammenligner man Virkningen af Pasta Landolfi med Virkningen af hver enkelt af dens ætsende Bestanddele, saa fremgaaer dels vigtige, dels mindre væsentlige Forskjelligheder. Virkningen af den af Chlorbrom alene med pulv. liqvir. tilberedte Pasta er allerede tidligere omtalt; hvor stærkt et Ætsmiddel Chlorbromet end er, saa bliver det dog, som eneste Ingrediens i en Pasta, utilstrækkeligt til Ætsning af voluminöse Misvæxter, fordi Chlorbromet forflygtiges tidligere end de dybere liggende Dele kunne forvandles til Brandskorpe. I Landolfis Pasta er Chlorbromet paa en Maade bundet ved Chlorzinken og Chlorantimonet, skjöndt det ogsaa i temmelig kort Tid forsvinder, naar den udsættes for Luften. I Pasta Landolfi synes den förste stærke Virkning, hvorved fornemmelig Misvæxtens tætte Beklædning (Huden) bliver til Skorpe, at skyldes det flygtige men stærke Chlorbrom, den endnu i længere Tid vedholdende og mere i Dybden gaaende Skorpedannelse af det blödere Væv at maatte tilskrives det fixe Chlorzink og Chlorantimon. For denne Anskuelse taler idetmindste nogle senere Forsög anstillede for at pröve Virkningen af Chlorzink og Chlorantimon uden Chlorbrom, hvilke her skulle nærmere omtales.

Man har nemlig 1) paa et udbredt Epitheliom, exkorieret paa hele Overfladen, gjentagne Gange samtidig anvendt

Pasta Landolfi og en af 2 Dele Chlorzink, 1 Del Chloranlimon og pulv. liqvir. q. s. tillavet Pasta saaledes at hver Halvdel af Saaret bedækkedes med hver sin Pasta i samme Tykkelse; 2) gjentaget den samme Fremgangsmaade paa en diskret med fast Hud bedækket Knudekræft i Brystkirtlen; 3) benyttet den omtalte Pasta (uden Chlorbrom) ved flere Former af skrophulös Lupus, ved Hospitalsbrand o. s. v. Resultatet af Forsöget Nr. 1, var den förste Gang ganske ens: samme Tykkelse, samme Reaktion, samtidig Affalden af Skorpen. Men ved de gjentagne Pröver var Skorpen efter Pasta Landolfi snart tykkere og mere tör, snart blot fastere og mere tör, end efter Pastaen uden Chlorbrom. Ved Forsöget Nr. 2, blev ved Pasta Landolfi Huden paa nogle Steder delvis, paa andre i sin hele Tykkelse forvandlet til Skorpe, medens Huden under Pastaen uden Chlorbrom paa enkelte Steder ikke blev angrebet, paa andre kun ufuldkommen forvandlet til Skorpe. Ved Lupusformerne var Virkningen af Pastaen uden Chlorbrom fuldkommen, hvad enten Lupus var hudbeklædt eller ikke; ligeledes dannedes en tilstrækkelig Skorpe ved Hospitalsbrand. I den lokale og almindelige Reaktion viste sig ingen væsentlig Forskjel mellem disse Blandinger.

Af disse Forsög fremgaaer, at hvor seige Beklædninger og faste Misvæxter skulle bringes til Skorpedannelse, eller denne skal skee i en anselig Dybde, er Pasta Landolfi at foretrække for Pastaen uden Chlorbrom; men til at danne en Brandskorpe af blottede, blöde og löse Væv er Pastaen uden Chlorbrom ikke alene tilstrækkelig, men endog at foretrække, först fordi den ikke medförer de ubehagelige Chlorbromdampe, dernæst fordi den er uforholdsmæssig billigere end Pasta Landolfi.

Den lanquoenske Pasta (Chlorzink med Amylum og Vand) staaer i samme Forhold til Pasta Landolfi, som den tilnævnte Pasta uden Chlorbrom.

5. Sammenligning med Operation ved Kniven. Selv om de almindelig Grundsætninger for Valget af Ætsmidler eller Kniven til Bortfjernelsen af Kræftdannelser ikke vare noksom bekjendte, vilde de anförte Erfaringer for sig afgive vigtige Bidrag til at bestemme Grændserne for Ætsmidlet og til at bedömme dettes og Knivens relative Værd. Med hver enkelt Sygehistorie er allerede anfört de specielle Betragtninger, hvortil der gives Anledning; her skal blot tilföies nogle almindelige Bemærkninger.

Ved flade Degenerationer hvis Hudbedækning enten ganske er borte eller tillige angrebet, bliver der ingen væ-

sentlig Forskjel i det paafölgende Saars Störrelse, hvad enten det tilveiebringes ved Kniven eller Ætsmidlet, og hvor en enkelt Anvendelse af Ætsmidlet er tilstrækkelig til Borttagelsen, er ogsaa Helbredelsens Varighed temmelig den samme. Jo oftere derimod Ætsmidlet maa anvendes for at bortfjerne tilbageblevne sygelige Masser, desto længere varer Behandlingen; dog bliver under visse Omstændigheder Varigheden af meget underordnet Betydning.

Ved Degenerationer under en sund Hudbeklædning, kan ved Knivens Brug Huden spares og benyttes til at bedække Saaret, hvorved Helingen medtager meget kortere Tid. Ætsmidlet maa, for at naae Degenerationen, destruere den sunde Hud, og frembringer forholdsvis et stort Saar, der læges langsomt og kun ved Suppuration. Endnu mere iöinefaldende bliver Knivens Fortrin for Ætsmidlet, hvor Degenerationen har sit Sæde i eller dog er nöie forbundet med vigtige Organer: Degenerationen kan da ved Kniven udskrælles fra Organet og dette spares, hvilket ikke saa let kan skee ved Ætsmidlet, der desuden medtager en overmaade lang Tid.

Ligger Degenerationen nær ved store Blodkar eller andre vigtige Dele, saa kan Ætsmidlets Anvendelse medföre en Affektion af disse Dele, medens Kniven kan undgaae saadanne vigtige Organer. Et godt Ætsmiddel, som Pasta Landolfi, har kun paa den Dag den anvendes en stærk Indvirkning paa Legemet, i den næste eller dog i de nærmest paafölgende Dage kan Patienten med Hensyn til Næringsmidler og moderat Legemsbevægelse följe sin tilvante Levevis, en Fordel, der under visse Omstændigheder, saasom höi Alder, Anæmi og samtidig Mangel af sund Hudbedækning kan blive saa betydelig, at Behandlingens Langvarighed faaer en meget underordnet Betydning, og Operation med Kniven staaer tilbage for Ætsmidlet. Disse Ætsmidlets Fortrin ere navnlig traadte for Dagen ved Behandlingen af det omtalte Tilfælde af Marvsvamp i Brystet, hvor der var Sandsynlighed for at Patienten ikke vilde have overstaact Följerne af Exstirpationen med Kniven.

Faren for Phlebitis og Pyæmi udelukkes ligesaalidt ved Pasta Landolfi som ved Brugen af Kniven.

Degenerationer, hvis Rödder gaae dybere end Synet og Følelsen kan opdage, fremskyde paany ligesaa godt efter Ætsmidlet som efter en med Kniven foretaget lokal Exstirpation, og med Hensyn til Recidiver efter Operationen, hvor alt Sygeligt er bortfjernet, existerer ingen Forskjel mellem Kniven og Ætmiddel, eftersom Sygdommens Udebliven eller

Tilbagevenden ikke afhænger af det anvendte lokale Destruktionsmiddel, men af andre, indvendige og for störste Delen ubekjendte Aarsager.

Som Resultat af disse Betragtninger fremgaaer:

1) At Pasta Landolfi er et Ætsmiddel, der i visse vigtige Henseender ikke overgaaes af noget andet af de hidtil bekjendte Ætsmidler, og under visse Omstændigheder maa foretrækkes for alle andre bekjendte Ætsmidler;

2) At Pasta Landolfi ikke er andet end et godt Ætsmiddel, og derfor hverken han ansees for et Universalmiddel til at fjerne Degenerationer, endnu mindre er et Specifikum mod kræftagtige Degenerationer;

3) At Indikationerne og Grændserne for dets Anvendelse desaarsag ere nöie bestemte og ikke tör overskrides uden Skade for Patienten.

I Anledning af Forslaget om en Hjælpeforening for trængende Læger.

. . . „og jeg vilde gjerne bidrage mit til at mægle mellem de stridende Parter“ . . .

Steenberg.

Ovenpaa X's harniskklædte Artikel gjorde det Godt at læse Justitsraad Steenbergs milde og mæglende Indlæg, og jeg antager det er gaaet Mange ligesom mig, som hans Forslag forekom at anvise den rette naturlige Udvei. Dog har denne Vei adskillige Vanskeligheder, som jeg skal paapege og tillade mig at stille Forslag til deres Afhjælpning.

Statuterne for Foreningen af 1835 anvise intet Middel til at bevirke Forandring i Foreningens Organisation: skal derfor den nuværende Direktion (om den endogsaa er stöttet ved bifaldende Udtalelser fra Majoriteten i Foreningen) paatage sig det Ansvar, at lade denne Forening gaae op i den nylig foreslaaede (som vi for Kortheds Skyld ville kalde Foreningen af 1856), saa kan den vistnok kun gjöre dette, naar der sörges for, at alle de Forpligtelser, som den har til sine hidtilværende Medlemmer, i Fremtiden fuldstændig blive fyldestgjorte. Som Hovedbestemmelserne i en hertil sigtende Overenskomst mellem de to Foreninger antager jeg at man kunde fastsætte:

Da Hjælpeforeningen af 1856 er en Udvidelse af Hjælpeforeningen af 1835, afgiver dennes Direktion sin Beholdning og sit Grundfond til Foreningen af 1856 paa følgende Betingelser:

sentlig Forskjel i det paafölgende Saars Störrelse, hvad enten det tilveiebringes ved Kniven eller Ætsmidlet, og hvor en enkelt Anvendelse af Ætsmidlet er tilstrækkelig til Borttagelsen, er ogsaa Helbredelsens Varighed temmelig den samme. Jo oftere derimod Ætsmidlet maa anvendes for at bortfjerne tilbageblevne sygelige Masser, desto længere varer Behandlingen; dog bliver under visse Omstændigheder Varigheden af meget underordnet Betydning.

Ved Degenerationer under en sund Hudbeklædning, kan ved Knivens Brug Huden spares og benyttes til at bedække Saaret, hvorved Helingen medtager meget kortere Tid. Ætsmidlet maa, for at naae Degenerationen, destruere den sunde Hud, og frembringer forholdsvis et stort Saar, der læges langsomt og kun ved Suppuration. Endnu mere iöinefaldende bliver Knivens Fortrin for Ætsmidlet, hvor Degenerationen har sit Sæde i eller dog er nöie forbundet med vigtige Organer: Degenerationen kan da ved Kniven udskrælles fra Organet og dette spares, hvilket ikke saa let kan skee ved Ætsmidlet, der desuden medtager en overmaade lang Tid.

Ligger Degenerationen nær ved store Blodkar eller andre vigtige Dele, saa kan Ætsmidlets Anvendelse medföre en Affektion af disse Dele, medens Kniven kan undgaae saadanne vigtige Organer. Et godt Ætsmiddel, som Pasta Landolfi, har kun paa den Dag den anvendes en stærk Indvirkning paa Legemet, i den næste eller dog i de nærmest paafölgende Dage kan Patienten med Hensyn til Næringsmidler og moderat Legemsbevægelse fölge sin tilvante Levevis, en Fordel, der under visse Omstændigheder, saasom höi Alder, Anæmi og samtidig Mangel af sund Hudbedækning kan blive saa betydelig, at Behandlingens Langvarighed faaer en meget underordnet Betydning, og Operation med Kniven staaer tilbage for Ætsmidlet. Disse Ætsmidlets Fortrin ere navnlig traadte for Dagen ved Behandlingen af det omtalte Tilfælde af Marvsvamp i Brystet, hvor der var Sandsynlighed for at Patienten ikke vilde have overstaaet Fölgerne af Exstirpationen med Kniven.

Faren for Phlebitis og Pyæmi udelukkes ligesaalidt ved Pasta Landolfi som ved Brugen af Kniven.

Degenerationer, hvis Rödder gaae dybere end Synet og Fölelsen kan opdage, fremskyde paany ligesaa godt efter Ætsmidlet som efter en med Kniven foretaget lokal Exstirpation, og med Hensyn til Recidiver efter Operationen, hvor alt Sygeligt er bortfjernet, existerer ingen Forskjel mellem Kniven og Ætmiddel, eftersom Sygdommens Udebliven eller

Tilbagevenden ikke afhænger af det anvendte lokale Destruktionsmiddel, men af andre, indvendige og for störste Delen ubekjendte Aarsager.

Som Resultat af disse Betragtninger fremgaaer:

1) At Pasta Landolfi er et Ætsmiddel, der i visse vigtige Henseender ikke overgaaes af noget andet af de hidtil bekjendte Ætsmidler, og under visse Omstændigheder maa foretrækkes for alle andre bekjendte Ætsmidler;

2) At Pasta Landolfi ikke er andet end et godt Ætsmiddel, og derfor hverken han ansees for et Universalmiddel til at fjerne Degenerationer, endnu mindre er et Specifikum mod kræftagtige Degenerationer;

3) At Indikationerne og Grændserne for dets Anvendelse desaarsag ere nöie bestemte og ikke tör overskrides uden Skade for Patienten.

I Anledning af Forslaget om en Hjælpeforening for trængende Læger.

. . . „og jeg vilde gjerne bidrage mit til at mægle mellem de stridende Parter“ . . .

Steenberg.

Ovenpaa X's harniskklædte Artikel gjorde det Godt at læse Justitsraad Steenbergs milde og mæglende Indlæg, og jeg antager det er gaaet Mange ligesom mig, som hans Forslag forekom at anvise den rette naturlige Udvei. Dog har denne Vei adskillige Vanskeligheder, som jeg skal paapege og tillade mig at stille Forslag til deres Afhjælpning.

Statuterne for Foreningen af 1835 anvise intet Middel til at bevirke Forandring i Foreningens Organisation: skal derfor den nuværende Direktion (om den endogsaa er stöttet ved bifaldende Udtalelser fra Majoriteten i Foreningen) paatage sig det Ansvar, at lade denne Forening gaae op i den nylig foreslaaede (som vi for Kortheds Skyld ville kalde Foreningen af 1856), saa kan den vistnok kun gjöre dette, naar der sörges for, at alle de Forpligtelser, som den har til sine hidtilværende Medlemmer, i Fremtiden fuldstændig blive fyldestgjorte. Som Hovedbestemmelserne i en hertil sigtende Overenskomst mellem de to Foreninger antager jeg at man kunde fastsætte:

Da Hjælpeforeningen af 1856 er en Udvidelse af Hjælpeforeningen af 1835, afgiver dennes Direktion sin Beholdning og sit Grundfond til Foreningen af 1856 paa følgende Betingelser:

gende paa Sneen, ikke langt fra Huset, ubevidst, med Skum for Munden. Hans Paaklædning var sparsom og pjaltet og, da man fandt ham, vaad. Han blev øieblikkelig bragt til et Udhus og lagt paa noget Straa, hvor han rolig döde efter omtrent $\frac{3}{4}$ Times Forlöb. Han havde aldrig lidt af epileptiske Anfald.

Sektion blev foretaget 38 Timer efter Döden. Legemet var veldannet og velnæret. Hovedets Form og Störrelse normal. Læberne og en Del af Kinderne havde en stærk röd Farve, hvorimod den övrige Hud var usædvanlig bleg, selv paa de lavestliggende Dele af Kroppen og Lemmerne. Ansigtet havde et smilende Udtryk; Pupillerne udvidede. Leddene stive. Scrotum rynket. Hovedhuden, Hjerneskallen, Hjernens Hinder og Substans vare paafaldende blege og blodlöse. Samme blege og blodlöse Udseende havde Slimhinden i Munden, Syælget og Luftveiene. I Trachea indeholdtes en ringe Mængde skummende Slim; Lungerne vare sammenfaldne og mere blege end sædvanlig. Hjertets höire Halvdel var, ligesom begge Venæ cavæ, i höi Grad udvidet af en sammenhængende fibrinös Masse, omgivet af et tyndt Lag blodig Serum. Hjertets venstre Hulheder vare aldeles opfyldte med koaguleret Blod. Leveren var blodoverfyldt, og Blodet i dette Organ havde, ligesom i Hjertet, et mere arterielt end venöst Udseende. Maven, Tarmkanalen og Urinblæren vare paafaldende blege og blodlöse. I Maven fandtes Rester af Melstoffer og sammenlöbet Mælk. Rygmarven var naturlig.

De eneste Strukturforandringer i Legemets Kaviteter vare: betydelig Grad af Törhed og Fasthed af Hjernen, med Fladtrykning af Gyri; gamle Adhærencer mellem Lungen og Brystkassen, partielt Emphysem af Lungerne; mörke Pletter paa Overfladen af Nyrerne. Urinen, som

fandtes i ikke ringe Mængde i Blæren, indeholdt ikke Albumen.

2. F., 70aarig fattig Kone, pleiede at före et temmelig umaadeholdent Liv og at tilbringe Natten i en Lade. Mellem Klokken 9 og 10 om Aftenen den 13de Februar 1855 var hun blevet seet ikke langt fra dette sit Nattekvarter, gaaende henimod det. Omtren Klokken 7 næste Morgen var hun fundet död paa Sneen lige udenfor Bygningens Dör.

Undersögelse af Liget blev foretaget den 15de Klokken 1. Paa Forfladen af begge Knæer fandtes en mörkeröd Plet. Lignende, men mindre mörk, begrændset Rödme fandtes paa begge Kinder og bagre Rand af höire Haandled. Læberne og Neglene vare blaalige. Det övrige af Legemets Overflade var bleg, og dette gjaldt ogsaa om de lavere liggende Dele. Leddene stive. Pupillerne noget udvidede. Tungens Spids i Berörıng med Fortænderne. Venerne paa Hjernens Overflade vare stærkt overfyldte med Blod, og Hjernens Substans var mere blodrig end sædvanlig. I Svælget fandtes en Del skummende Slim. Hjertets höire Halvdel var i naturlig Grad udvidet og indeholdt et stort fibrinöst Koagulum og en Del flydende Blod; i venstre Halvdel indeholdtes en rigelig Mængde, tildels koaguleret Blod. Begge Venæ cavæ, saavelsom Aorta og Arteria pulmonalis vare opfyldte af flydende Blod, der, ligesom det i Hjertet indeholdte, var meget lysere rödt end sædvanlig, undtagen naar det blev betragtet i en samlet Masse. Lungerne, som tildels vare sammenfaldne, indeholdt kun en ringe Mængde Blod. Leveren svulmede af flydende Blod, af samme Udseende som det i Hjertet indeholdte. Kapillærkarrene paa Peritonealsiden af Tyndtarmene vare injicerede, saa at denne Hinde havde en jevn rosenröd Farve.

Iövrigt forefandtes följende Strukturforandringer i Legemet: En enkelt lille fedtagtig degenereret Plet i Arteria basilaris Hinder; middelmaadig Forsnevring af höire Hjertekammer; ringe Fortykkelse af Trikuspidalklappen og to af Aortas Klapper; atheromatöse Pletter i Aorta adscendens Hinder; en Del af Leveren cirrhotisk; ovale eller runde melanotiske Afsætninger under Mavens Slimhinde; Nyrernes Kortikalportion formindsket og mörkfarvet; i Blæren indeholdtes en ringe Mængde mælket Urin, som blev mere opakt ved Opvarmning.

3. B. A., et 83aarigt, uordentlig levende Fruentimmer, var blevet seet den 27de Februar 1855 i Nærheden af Byen Cotton, gaaende nordpaa. Om Morgenen den 9de Marts blev hendes Legeme fundet paa Sneen, ved Siden af en Marksti, 3 eller 4 engelske Mile Vesten for den nævnte By. Hendes Klæder vare gjennemtrukne med Vand, og det blev antaget, at hendes Legeme havde været bedækket af Sneen, og först var kommet tilsyne efterat denne var smeltet ved Töveiret, som havde varet et Par Dage. Hun fandtes liggende i en sammenkrummet Stilling.

Undersögelse af Liget blev foretaget samme Dag. Leddene vare slappe. Læberne og Vristen paa höire Fod vare lyserödt farvede; Örerne, Panden og den övre Del af Ansigtet vare mörkeröde, medens de övrige, selv de mest nedhængende Dele af Legemets Overflade vare paafaldende blege. Ansigtet havde et mildt Udtryk, Pupillerne vare noget udvidede. Fodsaalerne blege og rynkede. Hovedhuden var blodig; under Pandens Integumenter fandtes paa höire Side af Linea media et tyndt Lag af koaguleret Blod, der i det höieste var 1¼ Tomme bred. Paa Overfladen af forreste Lap af Hjernens höire Hemisphære fandtes ligeledes et tyndt Lag af koaguleret Blod, og paa det tilsvarende

Sted af Hjernens nedre Flade to smaa Blodklumper. Hjernens Substans var temmelig fast. Tungen var tilbagetrukket og dens Rod omgivet med skummende Slim, der ogsaa fandtes i Larynx. Lungerne vare blege og fattige paa Blod. Hjertets höire Halvdel og de Blodkar, som dermed stode i Forbindelse, var udvidet og opfyldt med tildels koaguleret Blod, og indeholdt desuden et stort fibrinöst Koagulum, som ogsaa fyldte Stammen og de större Forgreninger af Arteria pulmonalis. I Hjertets venstre Halvdel og de dertil hörende Blodkar indeholdtes en usædvanlig rigelig Mængde tildels koaguleret Blod og et seigt fibrinöst Koagulum, som strakte sig helt ned i Aorta descendens og Halvveien op i Carotis communis. Blodet i Hjertet og de store Blodkar havde, undtagen naar man saae det i en samlet Masse, ligesaa lys en Farve som det arterielle Blod. I Maven fandtes en ringe Mængde seig Slim. Milten bleg og rynket. Leveren indeholdt èn middelmaadig Mængde lyserödt Blod. Rygmarven naturlig.

Desuden forefandtes följende Strukturforandringer i de forskjellige Organer: Hjernens Arterier vare næsten overalt udvidede, fortykkede og uelastiske, men iövrigt naturlige; Hjertet stort og det venstre Kammer hypertrophieret; Aorta, Arteria pulmonalis, subclavia og carotis vare i samme Tilstand som Cerebralarterierne; Mitral- og Trikuspidalklappen fortykket og gjennemvævet med faste kartilaginöse Baand; en Del af begge Leverens store Lapper cirrhotisk; Nyrerne gulplettede, deres Kortikalsubstans formindsket; den i Blæren indeholdte Urin æggehvideholdig.

4. J. G. 60aarig Mand, havde den 2den Januar 1837 været paa Arbeide fra Klokken 6 om Morgenen til om Aftenen. Idet han gik hjem, följte han sig træt og satte sig ned. Natten var kold, og han kunde ikke

modstaae Driften til at sove. Efterat have tilbragt nogen Tid i denne Tilstand, vaagnede han forvirret op, og idet han gik efter Retningen af Lysene i den nærliggende By, faldt han i en Kanal, og sank lige til Halsen i Vandet, som var bedækket med en tyk Isskorpe. Nogle Forbigaaende hörte hans Nödskrig, trak ham op og bragde ham til et nærliggende Skur, som ikke var opvarmet. Efterat han havde opholdt sig noget her, og faaet et Glas Brændevin, besluttede man at han skulde bringes til sit Hjem. Stiv og föleslös af Kulde gik han, i sine vaade Klæder, omtrent 100 Alen, men sank derpaa bevidstlös om, hvorefter han blev baaret et Par hundrede Alen og endelig bragt ind i et Værtshus, hvor man fandt at han var död (Klokken 9½ om Aftenen). Dette bekræftedes et Par Minuter efter af Lægen, som fandt Læberne, Neglene og hele Hudens Overflade bleg, Pupillerne udvidede, og hele Legemet meget koldt, med Undtagelse af Præcordiet, der endnu var en Smule varmt.

Liget blev undersögt 41 Timer efter Döden. Den fremragende Del af Albuerne var lyseröd; mindre lyse Pletter fandtes paa Forfladen af Laarene og paa höire Skinneben; Læberne og det Övrige af Legemets forreste Overflade vare meget blege; de nedhængende Dele af Hovedet, Kroppen og Extremiteterne vare noget röde, Kroppen noget blaalig. Hovedbunden bleg; i bagre Del af Sinus longitudinalis og Sinus laterales indeholdtes en middelmaadig Mængde Blod; Hjernens Hinder og Overflade vare blege; den viste ved Gjennemsnit en betydelig Mængde blodige Punkter. Epiglottis var jevn lyseröd, ligesom bagre Del af Larynx og Trachea ogsaa vare noget röde. Alle Hjertets Hulheder, Venæ cavæ, Venæ subclaviæ, Aorta og Arteria pulmonalis vare opfyldte med purpurfarvet Blod, der var flydende, med Undtagelse af enkelte Koagler i Vena cava

inferior. Lungerne indeholdt en Del skummende Slim. Leveren, Milten, Nyrerne, venstre Lunge og bagre Del af höire vare i middelmaadig Grad overfyldte med Blod, der havde samme Udseende som det i Hjertet og de store Blodkar indeholdte. I Maven fandtes Spiserester. Blæren var fuld af klar Urin.

Hjernens Substans var temmelig fast; den forreste Del af den Hinde, som beklædte Sideventriklerne, saavelsom den der beklædte tredie Ventrikel, var fortykket, næsten af Konsistens som Brusk. Venstre Lunge var ved gamle Adhærenser fastheftet til Brystkassen og Mellemgulvet. Iövrigt fandtes ingen Abnormiteter i noget af Legemets Organer.

Bemærkninger. Disse Tilfælde frembyde saa mange fælleds Punkter, og nogle af disse ere saa fremtrædende, at der synes at være god Grund til at antage, at Dödsaarsagen har været den samme i dem alle. Vi ville imidlertid ikke opregne alle de særegne Punkter, hvori de stemme overens, men indskrænke os til at fremhæve nogle af de mest iöinefaldende af dem.

En paafaldende Omstændighed ved alle Tilfældene var Farven af det i Hjertet og andetsteds forefundne Blod, der var meget forskjelligt fra det, som pleier at forekomme i Lig. I et af Tilfældene var dette saa iöinefaldende, at Indvoldene i Bryst- og Underlivshulen havde den fuldstændigste Lighed med Indvoldene i et levende Dyr.

En anden Særegenhed, som fandtes i alle Tilfælde, var den Mængde af Blod, der var ansamlet i Hjertets Hulheder paa begge Sider, og i de store, saavel venöse som arterielle Kar, der stode i Forbindelse med disse. I tre af Tilfældene fandtes desuden store fibrinöse Koagler i Hjertet og de store Blodkar.

I Modsætning til denne Ophobning af Blod i Blodlöbets Centralorganer stod en paafaldende Blodlöshed i andre Legemsdele. Saaledes var Huden i det Hele taget bleg, saa at endogsaa de sædvanlig forekommende Sugillationer paa de nedadliggende Dele af Hovedet og Kroppen manglede. I tre af Tilfældene var Hovedhuden bleg og blodlös. I förste Tilfælde iagttoges lignende Bleghed i Hjerneskallen og dens Indhold. I fjerde Tilfælde fandtes vel nogen Blodansamling i Sinus longitudinalis og laterales og en betydelig Mængde Blodpunkter i Hjernens Substans, men dens Overflade og Hinder vare dog blege og blodlöse. I andet Tilfælde vare vel Venerne paa Hjernens Overflade fulde af Blod, men Sinus vare tomme og Hinderne naturlige. I tredie Tilfælde tydede de smaa Ansamlinger af koaguleret Blod paa de tilsvarende Steder af Hovedhuden og paa Overfladen og i Substansen af Hjernens höire Hemisphære paa at en Læsion (et Fald) havde fundet Sted för Konens Död, hvilken Gisning ogsaa bliver understöttet ved den Omstændighed, at hun havde været hengiven til Drik, og at en dyb, med Sne opfyldt Gröft löb paa Siden af den Sti, ved hvilken hendes Lig blev fundet. I förste Tilfælde vare Mundens, Svælgets og Luftveienes Slimhinder blege og blodlöse. I de tre förste Tilfælde vare Lungerne mindre blodrige end sædvanlig. I förste Tilfælde var frembævet, at Maven, Tarmkanalen og Blæren vare usædvanlig blege og blodlöse.

En anden Særegenhed ved alle de ovenbeskrevne Lig var Forekomsten af lyseröde, diffuse Pletter i Huden paa forskjellige Steder, paa Forfladen af Ansigtet eller Extremiteterne. Muligvis ogsaa den fine Injektion af Tarmkanalens seröse Hinde i andet Tilfælde og Tilstedeværelsen af skummende Slim i Luftveiene kan betragtes i samme Lys.

Manglen paa Detail i Beskrivelsen af de faa Tilfælde af

Ihjelfrysning, som ere offentliggjorte, gjör det umuligt at anstille en fuldstændig og tilfredsstillende Sammenligning mellem disse herbeskrevne Tilfælde og andre tilsvarende. Af de Noticer, som ere samlede af Copland*) sees at Quelmalz har fundet „de store Vener og Arterier opfyldte med polypöse Konkretioner", og Cappel „Bryst- og Underlivsindvoldene hovedsagelig overfyldte med Blod og Fluida". I to Tilfælde, som ere offentliggjorte af Dr. Kellie**) omtales den samme fine Injektion af Tarmkanalen, som er nævnt i vort andet Tilfælde. Paa den anden Side omtale Quelmalz, Rosen og Kellie cerebral Kongestion i större eller mindre Udstrækning.

Under disse Forhold og saalænge vi ikke have et större Antal Tilfælde at stötte os til, vil det være uklogt at drage nogen bestemt Slutning om den umiddelbare Aarsag til Döden ved Forfrysning, om den f. Ex. skyldes Synkope, saaledes som de foranförte Tilfælde synes at antyde, eller om den er en Följe af Koma, hvilket paastaaes af Dr. Kellie***) og Andre. For muligvis at bringe noget mere Lys ind i dette dunkle Punkt af Pathologien, ville vi meddele nogle enkelte Iagttagelser af spæde Börn, som ere döde efterat have været satte ud, i hvilke Tilfælde det synes troligt at Kulden har spillet en Hovedrolle med Hensyn til det dödelige Udfald. Med Hensyn til disse Tilfælde, ville vi dog gjöre den Bemærkning, at medens de sees at frembyde

---

*) Dictionary of Medicine, Vol. I, p. 357.

**) Transactions of the medico-chirurgical society, Edinburgh, Vol. I, p. 84.

***) Dr. Kellies Iagttagelser ere ubeldigvis ufuldstændige. Han omtaler saaledes i sin Beskrivelse aldeles ikke Hjertets Tilstand, og man synes endog at være berettiget til at tvivle om, hvorvidt han ved nogen af sine Sekretion har aabnet Brystkassen.

nogle Phænomener, som ligne dem, vi have truffet i de ovenbeskrevne Lig af Voxne, ville de frembyde Afvigelser fra disse i andre Henseender, hvilket Resultat, forudsat at Dödsaarsagen er den samme i alle Tilfælde, dels maa skyldes den mindre Grad af Kulde, hvorfor de spæde Börn i nogle af de nævnte Tilfælde have været udsatte, og dels Særegenheder, som ere begrundede i deres spæde Alder.

5. J. B., 6 Uger gammelt Drengebarn, blev under en Reise i en kold Nat i Begyndelsen af Juni 1827, tyndt paaklædt, lagt i en aaben Vogn. I Begyndelsen skreg han stærkt og vilde ikke patte, senere blev han rolig og ved Reisens Slutning blev han fundet död.

Liget blev undersögt næste Dag. Forfladen af Brystet, Sidefladerne af Underlivet og bagre Del af Bækkenet vare mörkeröde. Hovedhuden naturlig. Dura mater fint injiceret. Venerne paa Hjernens Overflade og i Plexus choroideus blodfyldte. Hjernens Substans viste ved Gjennemsnit en stor Mængde Blodpunkter. Tungespidsen ragede frem foran Gummerne. Rödlig, skummende Slim fandtes i Trachea og Bronchierne. Parietalbladet af Pleura, Overfladen af höire Lunge, Ydersiden af Aorta og Arteria pulmonalis ved deres Udspring, Omentet, Peritonealbladet af Maven og Tarmkanalen, og navnlig Tyndtarmene vare fint injicerede med lyserödt Blod. Hjertets Hulheder vare overfyldte af Blod, hvis Farve ikke er noteret.

6. Et Drengebarn blev 7 Timer efter Födselen henlagt i en Lade omtrent Klokken 8 om Morgenen den 24de August 1833. Det blev kort efter fundet, tilsyneladende död, idet Lemmerne vare kolde, og der kun endnu var Spor af Varme i Prækordiet. Det var kun indhyllet i et Stykke mörkt Bomuldstöi. Da Vedkommende, som fandt det, troede at det var besvimet, blev det öieblikkelig lagt i

varmt Bad og Lægen blev hentet; men denne erklærede, at det allerede havde været dödt i nogen Tid.

Undersögelse af Liget blev foretaget 40 Timer efter at det var fundet. Kroppen og Lemmerne vare rödfarvede; paa Extremiteterne nærmede Farven sig Skarlagensfarven, paa Ryggen var den blaalig. Læberne, Fingerspidserne, Fodsaalerne og Neglene vare blaalige. Leddene stive. Ansigtet havde et ængsteligt Udtryk; Pupillerne vare dilaterede; Tungespidsen trykket frem mellem Gummerne. Hovedhuden blodlös; pia mater injiceret; Hjernen naturlig; nogen serös Ansamling i övre Del af Rygradskanalen. Epiglottis var jevn lyserød, og udbredt Rödme fandtes i Slimhinden i Trachea og Bronchierne. Lungerne skarlagensröde. Hjertets höire Hulheder, venstre Aurikel, Venæ coronariæ, Venæ cavæ, subclaviæ og jugulares, og Aorta vare heltigjennem opfyldte med mörkt, flydende Blod. Lungerne indeholdt skummende Slim og en Del Blod, der dels var lyst, dels af venöst Udseende. Leveren og Nyrerne vare opfyldte med mörkt flydende Blod; Blæren tom.

7. Et 5 Dage gammelt Pigebarn var blevet udsat levende den 18de Januar 1841. Det blev fundet död næste Morgen.

Undersögelsen af Liget blev foretaget den 20de. Ansigtet var rödligt, ligesom Overfladen af Halsen, Hofterne og Vulva; Læber og Negle blaae; det övrige af Legemets Overflade blodlös. Leddene stive. Pupillerne naturlige. Tungespidsen blaalig og skudt frem mellem Gummerne; Ansamling af seig Slim i nedre Del af Trachea. Pericardium, Thymus og Overfladen af Hjertet, Aorta og Arteria pulmonalis fint injicerede; Hjertets Vener blodfyldte; alle Hjertets Hulheder, saavelsom Aorta og Arteria pulmonalis vare udvidede af mörkt Blod, der for störste Delen var koagu-

leret; Leveren havde en mörk Purpurfarve og var, ligesom Milten, Pankreas og Nyrerne, i höi Grad overfyldt med mörkt flydende Blod. Overfladen af Pankreas og Tarmkanalens seröse Hinde vare fint injicerede. Venæ mesentericæ og gastricæ svulmede af Blod. Blæren tom. Rygmarvens Hinder injicerede. Hovedhuden blodrig; pia mater fint injiceret; Venerne paa Hjernens Overflade overfyldte; Hjernens Substans ved Gjennemsnit opfyldt med röde Pletter.

8. Et Pigebarn, som var blevet udsat levende i Februar 1849, blev fundet faa Dage efter.

Med Undtagelse af ringe Rödme paa de lavtliggende Dele af Kroppen og Lemmerne, var Resten af Legemets Overflade, inklusive Læberne, bleg og blodlös. En Del af begge Lungers Overflade var stærk röd og deres Indre meget overfyldt med flydende Blod. Blod af lignende Beskaffenhed fandtes i alle Hjertets Hulheder, navnlig paa höire Side. Hjerneskallen, Hjernens Hinder og Sinus, saavelsom Overfladen og det Indre af Hjernen vare paafaldende blege og blodlöse; det samme var Tilfældet med Ansigtets, Halsens og Armenes Muskler.

Lægernes Hjælpeforening angaaende.

Justitsraad Steenbergs Forslag er endvidere i det Væsentlige tiltraadt af Dhrr. Vahl i Viborg, Kuhlmann, Fogh og Fangel i Skanderborg. Otte Læger i Helsingöer, nemlig Dhrr. Bischoff, Dreyer, Galschjödt, Klem, Pedersen, Kölpin-Ravn, Rohde og Waad henholdé sig til et af dem i Begyndelsen af f. M. til Hjælpeforeningens Bestyrelse indsendt Forslag til en Forandring i Lovene, hvilket Forslag tidligere havde været meddelt Indbyderne til Stiftelsen af den ny Forening, men paa Grund af tilfældig indtrufne Forhindringer ikke var bleven besvaret af disse. Næst efter at berôre Manglerne ved den bestaaende Forening, lægger dette Forslag især Vægt paa, at Foreningen mere skal være en indbyrdes Assurance- end en Vældædigheds Anstalt, hvorved saavel de Bidragydendes som de Understöttedes Forhold til Foreningen bliver mere tilfredsstillende.

Forslagsstillerne anse det derhos for hensigtsmæssigst, at Direktionen fremdeles styrer Foreningens Anliggender og raader for Uddelingen af Understöttelserne, idet de antage at Foreningens og de enkelte Medlemmers Tarv i Reglen bedre varetages af dertil udvalgte Mænd, som nyde deres Kolle-

gers Tillid, end af en sandsynligvis oftere svagt besögt Generalforsamling. De tilraade dog at indföre Generalforsamlinger; thi naar man gaaer ud fra den Anskuelse, at Understöttelsen ikke er en Naadesakt, men en Retfærdighedshandling, da ethvert Medlem, som svarer sit Kontingent, har Ret til, naar Sygdom, Alderdom eller deslige udsætter ham for at lide Nöd, at erholde Understöttelse af Foreningen; saa er der ikke tilstrækkelig Grund til at lade de övrige Medlemmer være uvidende om hvem Understöttelse tildeles. Ved Generalforsamlinger kunde saadan Underretning gives, uden at det burde meddeles en större Kreds. Forsamlingen vilde derved faae Leilighed at kjende de Principer, hvorefter Bestyrelsen handlede, og kunde tilkjendegive hvorvidt den billigede samme eller ei.

De Medlemmer som Bestyrelsen ikke havde anseet for kvalificerede til at erholde den Understöttelse, de havde sögt, burde være berettigede til at indanke deres Sag for Generalforsamlingen.

Endelig maatte Bestyrelsens Sammensætning skee ved Medlemmernes Valg hellere end at denne supplerer sig selv.

For at kunne virke med fornöden Kraft, antage de ogsaa, at der udfordres et Kontingent af mindst 10 Rd. aarlig for hver, og bör det længere eller kortere Tidsrum, en Ansögende har været Medlem, komme i Betragtning ved Bestemmelsen af Understöttelsens Störrelse, for derved at anspore til tidlig Indtrædelse i Foreningen.

Enhver dansk Læge burde kunne indtræde i Foreningen.

Af Kontingentet burde vel mindst 20 pCt. henlægges til et Reservefond.

I Henhold hertil foreslaaes §§ 1—2, 4, 5 og 13 i den bestaaende Forenings Statuter forandrede i Overensstemmelse med de her fremsatte Anskuelser.

Til dette Andragende har Stadsphysikus Klem föiet et Forslag om, ved Siden af Hovedforeningen at oprette eller rettere bibeholde en Vældædigheds-Kasse, dels til Understöttelse af værdige trængende Kolleger, der ikke ere Medlemmer af Foreningen, dels til yderligere Understöttelse for Medlemmer af Foreningen, som paa Grund af manglende Anciennitet ikkun kunne erholde en lavere Understöttelsesportion. Til denne Fond skulde da Bidragene indflyde fra de Medlemmer af den nærværende Forening, som ikke ville give det foreslaaede forhöiede Bidrag. For de af denne Fond ydede Understöttelser skulde kun aflægges et summarisk Regnskab.

I Ugen fra Tirsd. d. 4de Decbr. til Tirsd. d. 11te Decbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 312 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	11	3	5	28
Cholerine	2	4	„	2	8
Mæslinger	8	5	97	28	138
Koldfeber	1	„	„	„	1
Gastrisk Feber . . .	17	11	7	„	35
Typhoid Feber . . .	4	6	2	„	12
Faaresyge	1	1	3	1	6
Kighoste	„	„	5	„	5
Rosen	3	4	„	2	9
Influenza	9	14	16	3	42
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	2	2	4
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . .	„	2	20	1	23
	54	59	155	44	312.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Typhus. F.	Influen.	Skarlf.
Ny By . . .	10	25	11	3	18	14
Gamle By . .	7	69	12	8	6	7
Nyboder . .	1	1	„	„	„	„
Christianshavn.	8	22	8	„	12	1
Udenbyes . .	2	21	4	1	6	1
	28	138	35	12	42	23.

Der anföres flere Tilfælde af Skarlagensfeber kort efter Mæslinger; kun et enkelt Tilfælde af ondartet Skarlagensfeber med stærk Halbetændelse. Angina tonsillaris nævnes som hyppig.

Lister ere modtagne fra 78 Læger.

Til Ugen fra d. 27e Novbr. til d. 4de Decbr. bliver at tilföie 7 senere modtagne Lister med:

Mæslinger	„ Mdf.	„ Frt.	5 Börn.
Koldfeber	„ —	1 —	„ —
Gastrisk Feber .	2 —	„ —	„ —
Influenza	1 —	1 —	„ —
Skarlagensfeber	1 —	3 —	1 —

I Ugen fra Tirsd. d. 11te Decbr. til Tirsd. d. 18de Decbr. 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 326 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	9	8	6	1	24
Cholerine	„	2	„	1	3
Mæslinger	7	5	142	26	180
Koldfeber	„	1	1	„	2
Gastrisk Feber . . .	11	18	6	„	35
Typhoid Feber . . .	1	6	2	„	9
Faaresyge	„	„	„	1	1
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen.	4	„	„	„	4
Barselfeber	„	„	„	„	„
Influenza	11	13	14	3	41
Hjernebetændelse .	„	„	1	1	2
Skarlagensfeber . .	1	„	17	2	20
Kroup	„	„	2	1	3
Rödlinger	„	„	1	„	1
	44	53	193	36	326.

	Diarrhe.	Mæslinger.	Gastr. Feber.	Influenza.	Skarlagensf.
Ny By . . .	5	34	8	13	11
Gamle By . .	6	99	12	10	5
Nyboder . .	1	2	2	„	„
Christianshavn.	10	14	5	17	4
Udenbyes . .	2	31	8	1	„
	24	180	35	41	20.

Lister ere modtagne fra 78 Læger.

Til Ugen fra d. 4de Decbr. til d. 11te Decbr. bliver at tilföie 6 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	1 Barn.	1 B. u. 2 A.	
Cholerine	1 —	1 —	„ —	„ —	
Mæslinger	„ —	„ —	14 —	5 —	
Koldfeber	1 —	„ —	1 —	„ —	
Faaresyge	„ —	„ —	2 —	1 —	
Kighoste	„ —	„ —	3 —	1 —	
Influenza	3 —	1 —	1 —		
Skarlagensfeber	„ —	„ —	1 —		
Typhoid Feber .	„ —	1 —	„ —		

Litteratur. Det vil sikkert være kjærkomment for den danske Lægestand at erfare, at Tidsskriftet Hospitalsmeddelelser, hvis förste Række ophörte med Udgangen af Aaret 1853, igjen er paabegyndt med anden Række, udgivet af Prof. Fenger, hvoraf förste Bind (576 Sider) nylig er udkommet. Udgiveren agter at fortsætte Tidsskriftet med den Forandring, at der ikke, som ved dets förste Række, vil udkomme et Hefte bestemt hver anden Maaned, men det næste Bind vil, ligesom det nærværende, först udgaae, naar atter en saadan Samling af Arbeider, egnede til Optagelse, er tilveiebragt, at et nyt Bind passende kan udgives. — Hos Gyldendalske Boghandling (F. Hegel).

Index morborum internorum systematicus, præmissis de nosogenesi aphorismis. Auctore. O. Bang.

Udnævnelse. Bestyrelsen af Idiotanstalten paa Bakkehuset efter Dr. Hübertz er overdraget Cand. Durlow, som i flere Aar har beskjæftiget sig med Opdragelsen af Dövstumme.

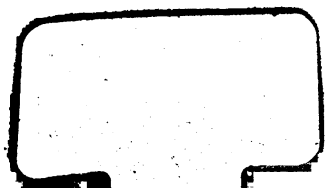
Rettelse. I forrige Nummer p. 461, Lin. 14 f. n. „Lanquoenske" læs: „Canquoenske"

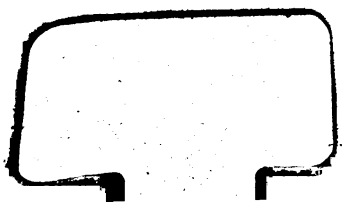
C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

41e.
630+

41e
630+



41e
630+

41e.
630+